



## ASALUD-082-2022

4 de noviembre de 2022

### RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2022, del Área de Auditoría de Salud, con el propósito de evaluar las gestiones estratégicas y administrativas para el abordaje de la salud mental de los funcionarios durante la pandemia por COVID-19.

El virus SARS-CoV-2 desató una pandemia que lo convirtió en una emergencia sanitaria internacional, afectando a los países en términos económicos, políticos, sociales, culturales, y de salud, siendo uno de los principales afectados, los profesionales de primera línea de atención a los pacientes con esta enfermedad, amenazando así, la capacidad resolutoria de los sistemas de salud, en el mundo.

En el caso de Costa Rica, el personal de salud presentó sintomatología asociada principalmente a procesos ansiosos, depresivos y síndrome del burnout, esto como respuesta a los niveles de estrés experimentados, ante la posible saturación de los servicios y a la demanda de servicios de la población.<sup>1</sup>

A partir de los procedimientos efectuados por esta Auditoría, se evidenciaron debilidades en materia de gobernanza, en el cumplimiento de las directrices emitidas por el máximo órgano institucional en cuanto a la Política para la Gestión de las personas, 2017, aprobada por Junta Directiva en el artículo 16º de la Sesión Número 8886 del 02 de febrero del 2017, este último como parte de los elementos organizacionales implícitos en la gestión del talento humano.

Consecuentemente, no se dispone de un marco normativo regulatorio para el establecimiento de actividades y procesos que contemplen aspectos de promoción, prevención, atención y rehabilitación de las personas trabajadoras de la CAJA, en materia de salud mental.

Se debe agregar, la falta de un protocolo de atención médica que incluya una valoración o chequeo anual que contribuya en la identificación de riesgos psicológicos vinculados al trabajo, así como la inexistencia de un registro documental de la cantidad de trabajadores que han sido referidos al Instituto Nacional de Seguros (INS) relacionados con accidentes laborales o riesgos del trabajo.

Así mismo, durante la pandemia por COVID-19, los procesos de acompañamiento y seguimiento interdisciplinario para garantizar el resguardo de la salud mental de los trabajadores fueron limitados, por parte de las autoridades estratégicas y locales, a pesar de la iniciativa impulsada por la Gerencia General para el establecimiento de grupos gestores en los centros médicos, considerando que no se realizaron de forma planificada, integrada, oportuna, y sobre todo, que las actividades se enfocaron principalmente a los profesionales que abordan a pacientes en la primera línea de atención.

Además, se determinaron limitaciones en las labores de control, monitoreo y supervisión en las diferentes regiones del país, las cuales se estima que fueron insuficientes para garantizar la intervención psicológica de los trabajadores institucionales.

<sup>1</sup> Según el proyecto de investigación "efectos psicosociales de la pandemia en el personal sanitario de la C.C.S.S en primera línea de atención" elaborado por el Ministerio de Salud, la Caja Costarricense de Seguro Social, Universidad de Costa Rica y Universidad Nacional.



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

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

---

En virtud de lo anteriormente descrito, esta Auditoría Interna formuló 6 recomendaciones dirigidas a la Gerencia General, Gerencia Médica, Gerencia Administrativa, Dirección de Planificación Institucional y a la Dirección de Bienestar Laboral, con el propósito de subsanar las debilidades evidenciadas, así como, fortalecer la gestión del talento humano en la institución y por ende la prestación de los servicios de salud.



**ASALUD-082-2022**

04 de noviembre 2022

## ÁREA AUDITORÍA DE SALUD

### AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE EL ABORDAJE DE LA SALUD MENTAL DE LOS FUNCIONARIOS INSTITUCIONALES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19. GERENCIA GENERAL UE 1100 GERENCIA ADMINISTRATIVA UE 1104 GERENCIA MÉDICA UE 2901

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se desarrolló en cumplimiento de las actividades especiales contempladas en el Plan Anual Operativo 2022 de la Auditoría Interna.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar las gestiones estratégicas y administrativas desarrolladas por las autoridades institucionales para la atención de la Salud Mental a los funcionarios de la Caja, en el contexto de la pandemia por COVID-19.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar el alineamiento estratégico y líneas de coordinación de los actores institucionales en el ámbito de la Salud Mental.
- Verificar el impacto en la salud mental de los funcionarios institucionales durante la pandemia por COVID-19, así como la aplicación de lineamientos técnicos establecidos para el abordaje psicológico de los funcionarios durante la emergencia sanitaria.
- Verificar las acciones dirigidas al cuidado de la salud mental de los funcionarios institucionales, implementadas por la Gerencia General y Médica.
- Verificar la existencia de actividades de control, supervisión y seguimiento por parte de los responsables de conducción del tema de salud mental.

#### ALCANCE

La presente evaluación se circunscribe a la intervención en la salud mental *-psicológica-* de los colaboradores de la Caja Costarricense de Seguro Social, en cuanto a la definición y aplicación de estrategias para su abordaje, acciones de coordinación, cuidado de la salud mental de los funcionarios y las actividades de control y seguimiento. Desde el 01 de enero 2020 al 19 de agosto 2022, ampliándose en aquellos aspectos que se consideró necesario.

Se exceptúa del análisis los diagnósticos del F10 a F19 y F20 a F29, por cuanto, obedecen a patologías asociadas a trastornos por uso de sustancias adictivas y Esquizofrenia; trastornos esquizotípicos y trastornos delirantes respectivamente.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

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

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en 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.

### LIMITACIONES

Con el fin de disponer del dato de cuántas personas han requerido atención por lesiones Autoinfligidas e Intentos de Autoeliminación y en las instalaciones de la CAJA, y cuántos de estos obedecen a funcionarios institucionales, durante los últimos 4 años, se solicitó al Lic. Arnoldo León Quesada, del Área de Tesorería General- Subárea Asesoría Prestaciones en Dinero, sin embargo, no se dispuso de la información al cierre de la evaluación.

Además, se solicitó a la Licda. Ailyn Carmona Corrales, Asesora, Gerencia Financiera, respecto a:

1. El dato de cuánto dinero ha erogado la institución por conceto de incapacidades vinculadas a enfermedades mentales y del comportamiento en los funcionarios de la C.C.S.S, para los periodos 2020 y lo que llevamos del 2022.
2. Se dispone de un análisis respecto al comportamiento de las incapacidades asociadas a enfermedades mentales y del comportamiento, en términos de la sostenibilidad de los recursos financieros.
3. Ha existido algún impacto en las finanzas institucionales por el incremento de incapacidades a los trabajadores de la caja.

No obstante, al cierre de la evaluación, no se aportó dicha información.

Se consultó al Lic. Mayid Morales Madrigal, director, Proyecto Reestructuración Organizacional del Nivel Central, con el propósito de conocer si por parte de esa instancia se está considerando algún tema que involucre aspectos de psicología o de salud mental a lo interno de la institución, además de alguna variación o modificación de la Dirección de Bienestar Laboral, no obstante, al cierre de la evaluación no se obtuvo respuesta por parte de dicha unidad.

Mediante el oficio AI-1274-2022, del 19 de agosto 2022, dirigido a Licenciado Gustavo Picado Chacón, gerente Gerencia Financiera – 1103, Doctor Esteban Vega de la O, gerente Gerencia de Logística – 1106, Ingeniero Jorge Granados Soto, gerente Gerencia de Infraestructura y Tecnologías – 1107 Licenciado Jaime Barrantes Espinoza, gerente Gerencia Pensiones –9108, se solicitó información respecto a la evaluación sobre la prestación de los servicios de psicología en la institución en el contexto de la pandemia por COVID-19, sin embargo, al cierre de la evaluación no se obtuvo respuesta de las citadas gerencias a excepción de la Gerencia de Pensiones, mediante el oficio GP-1516-2022 del 07 de setiembre 2022.

El 31 de mayo 2022, la Caja Costarricense de Seguro Social, sufrió un ciberataque que obligó a las unidades a la desactivación de sus sistemas y equipos informáticos, razón por la cual, en el desarrollo de la presente evaluación, se realizaron procedimientos que implicaron la solicitud de evidencia documental, la cual ha sido limitada, debido a lo acontecido.



## METODOLOGÍA

En cumplimiento a los objetivos propuestos, se efectuaron los siguientes procedimientos metodológicos:

### 1. Entrevistas y solicitud de información entre otros funcionarios:

#### 1.1. Gerencia General:

- Dr. Julio César Rodríguez Alpízar, Asesor.
- Dr. Luis Carlos Vega Martínez, director del Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud.

#### 1.2. Gerencia Administrativa:

- Lic. Luis Bolaños Guzmán, director, Dirección de Bienestar Laboral.
- Licda Aracelly del Mar Palma Moreno, Asesora.
- Ing. Shirley López Carmona, Asesora.
- Dra. Patricia Redondo Escalante, jefe del Área de Salud Ocupacional.
- Dra. Michelle María Alfaro Herrera, médico Salud Ocupacional.

### 2. A funcionarios de la Gerencia Médica y Financiera:

- Aplicación de cuestionario en las fechas del 18 abril al 3 mayo de 2022 “Estado actual del servicio de Psicología del Centro de Salud”, a las unidades de Recursos Humanos, directores médicos, personal de psicología y psiquiatría.
- Aplicación de entrevistas en los servicios de Psicología y Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud.

## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno N°8292.
- Decreto N°41599 – S, alcance 80 a la Gaceta 68, 05 abril de 2019, Norma de atención integral de la salud mental y de abordaje psicosocial en situaciones de emergencias y desastres en los escenarios de servicios de salud y en la comunidad.
- Política Institucional para la Gestión de las personas, 2017, aprobada por Junta Directiva a través del artículo 16º de la Sesión Número 8886 del 02 de febrero del 2017.
- Normativa de Relaciones laborales.
- Normativa para la conformación de Comisiones en la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Manual Organizacional de la Gerencia Administrativa.
- Manual Descriptivo de Puestos de la C.C.S.S.
- Manual Institucional de Formulación y Gestión de Políticas Versión 01, PE-DPI-MA0001, marzo 2021.
- Directriz “Promoción del bienestar en las instituciones públicas, mediante la adopción de hábitos saludables en la alimentación, salud física y mental, actividad física y recreación laboral y espacios libres de humo de tabaco N°027-MTSS.
- Documento “Análisis de Experiencias exitosas en seguridad social y salud mental de grupos vulnerables ante el impacto de la covid-19” de la Comisión Americana de Salud, Bienestar y Seguridad Social.



- Documento “Efectos Psicosociales de la pandemia en el personal sanitario de la CCSS, en primera línea de atención”. Universidad Nacional de Costa Rica, Universidad de Costa Rica, Ministerio de Salud, Caja Costarricense Seguro Social, mayo 2022.
- Oficio GM-9777-2020, del 30 julio 2020
- Oficio GG-2244-2020, del 5 de agosto de 2020
- Oficio GG-2396-2020, del 07 de setiembre de 2020
- Oficio GG-3783-2020, del 16 de diciembre de 2020
- Oficio GM- DDSS- 1702- 2021, del 12 de agosto del 2021
- Oficio GM-12015-2021, del 10 de setiembre de 2021
- Oficio GG-0165-2022, del 19 de enero de 2022

## 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, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de 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 (...).”

## ANTECEDENTES

La Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró al nuevo coronavirus<sup>2</sup> COVID-19 como Emergencia de Salud Pública de Preocupación Internacional (PHEIC), por sus siglas en inglés).

Mediante el Decreto Ejecutivo 42227MPS<sup>3</sup>, del 16 de marzo del 2020, se depone estado de emergencia nacional en todo el territorio de la República de Costa Rica, debido a la situación sanitaria provocada por la enfermedad COVID-19, ante la declaratoria de casos positivos por SAVR-COV 2 en el país y el aumento en el número de casos sospechosos que podría incidir en una alta demanda en la prestación de los servicios en las especialidades de Psicología, Psiquiatría, Trabajo Social, así como otras disciplinas inmersas en la atención directa de los usuarios.

Como antecedente es importante resaltar, que, durante el periodo de 2020, la Auditoría mediante los oficios AS-ASS-863-2020<sup>4</sup> “*Observaciones sobre la gestión institucional en materia de salud mental y la situación sanitaria provocada por la pandemia del COVID-19*”; AD-ASS-2759-2020<sup>5</sup> “*Oficio de*

<sup>2</sup> Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). Fuente: Coronavirus - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org).

<sup>3</sup> Decreto Ejecutivo derogado el 10 de agosto 2022 por el artículo 1° del decreto ejecutivo N° 43650 "Declara la cesación del estado de emergencia declarado mediante Decreto Ejecutivo N° 42227-MP-S".

<sup>4</sup> De fecha 16 de abril 2020

<sup>5</sup> De fecha 14 de octubre de 2020



*Advertencia referente a la gestión institucional en materia de salud mental y la situación sanitaria provocada por la pandemia del COVID-19* y AI-1166-2020<sup>6</sup> “*Lineamientos y Estrategias para abordar el estrés laboral en el personal sanitario en los centros de salud de la C.C.S.S, ante el COVID-19*”, señalaron a la Gerencia Médica y Dirección de Desarrollo Servicios de Salud, que considerando un posible incremento en la demanda de los servicios relacionados con la salud mental, a causa de la pandemia COVID 19, es pertinente se disponga de nuevas formas de atención acorde a la equidad, calidad, acceso y oportunidad a las personas que así lo requieran, de tal manera que se garantice en estos tiempos una razonable prestación de los servicios de salud mental; el establecimiento de estrategias para la atención de los funcionarios y población, que permitan profundizar, y concientizar sobre el tema del estrés laboral y el desarrollo de acciones articuladas, homogéneas y congruentes con las recomendaciones emitidas por los diferentes entes expertos a saber: Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud respectivamente.

La psicología<sup>7</sup> se trata del **estudio de la mente y el comportamiento**. Es una disciplina científica diversa que comprende varias ramas principales de investigación, así como varias subáreas de investigación y psicología aplicada. La investigación implica observación, experimentación, pruebas y análisis para explorar los procesos o estímulos biológicos, cognitivos, emocionales, personales y sociales que subyacen al comportamiento humano o animal.

La Organización Mundial de la Salud no proporciona una definición exacta de psicología, sino que define la salud mental. Para ello la define como un estado de bienestar mental y psicológico. Determina que su objetivo es mejorar la salud mental de las personas y de la sociedad en conjunto, fomentando el bienestar mental, previniendo trastornos mentales y protegiendo los derechos humanos. (Resaltado no es del original)

La Política Nacional de Salud Mental 2012-2021, define salud mental como:

“(…) un proceso de bienestar y desempeño personal y colectivo caracterizado por la autorrealización, la autoestima, la autonomía, la capacidad para responder a las demandas de la vida en diversos contextos: familiares, comunitarios, académicos, laborales y disfrutar de la vida en armonía con el ambiente”.

La Coordinación Nacional de Psicología a través del documento “Oferta de Servicios de Psicología en los Tres Niveles de Atención, 2018, Aval Gerencia Médica: GM-MDD-3970-2018” refiere la atención psicológica como:

“(…) a las actividades técnicas de psicología que requieren intervenciones, en personas usuarias, de carácter clínico, neuropsicológico, psico gerontológico, psico oncológico, o en otras áreas de inserción especializadas.

La atención psicológica, puede desarrollarse en los tres niveles de atención (…)

La Gerencia General en colaboración con la Gerencia Médica, la Gerencia Administrativa y la Gerencia de Pensiones, instruyó<sup>8</sup> la conformación de un Equipo de Apoyo para la Salud Física y Mental de los funcionarios en la primera línea de atención de la pandemia por COVID-19, equipo que desarrollo “La

<sup>6</sup> De fecha 15 de mayo de 2020

<sup>7</sup> Fuente: [Definición de PSICOLOGÍA según autores - 13 perspectivas \(psicologia-online.com\)](https://psicologia-online.com)

<sup>8</sup> Mediante el oficio GG-2396-2020, 07 setiembre de 2020



*Guía Técnica para el cuidado de la salud física y mental de la persona trabajadora de la Caja en el contexto del COVID-19*, misma que refiere:

“...El cuidado de la salud física y mental del personal de la salud es una tarea fundamental para lograr una adecuada atención de la población en el contexto de la pandemia de COVID-19, situación que afecta la salud tanto física como mental de la persona trabajadora de la CAJA”, ocasionando sentimientos como el miedo, pena, frustración, culpa, soledad, problemas relacionados con el sueño, apetito, agotamiento, entre otros que pueden generar ansiedad, depresión, desmotivación y desesperanza, condiciones que perjudican gravemente la realización de labores relacionadas al cuidado de la salud de las personas...”.

**Cuidado de la salud mental del personal de la salud<sup>9</sup>:** Conjunto de acciones y actitudes que los gestores y trabajadores(as) de salud despliegan en forma horizontal y solidaria para crear las condiciones para la conservación o recuperación de su salud mental. Incluye acciones de promoción de la salud, prevención, asistencia o ayuda, atención, acompañamiento y protección de riesgos, realizados con diligencia y oportunidad, desde el nivel comunitario e institucional.

El apoyo o primera ayuda psicológica<sup>10</sup> consiste en la asistencia a las personas que han vivido una situación de crisis con el fin de ayudarles a reorganizarse afectiva y cognitivamente para continuar en la reconstrucción de sus vidas. Todas las intervenciones psicológicas en situaciones de crisis se deben guiar por el principio de la continuidad, es decir, que su objetivo debe ser recuperar y preservar la continuidad de las vidas interrumpidas por el evento catastrófico.

**Primeros auxilios psicológicos (PAP):** (Organización Panamericana de la Salud, 2010) Son la primera ayuda que se brinda a las personas que se encuentran afectadas ante una emergencia, crisis o desastre. Se brindan cuando las dolencias de las personas no obedecen a los daños físicos sino a las emociones de ese momento, tales como: miedo, tristeza, angustia, llanto y dolor. La técnica de primera ayuda requiere de un entrenamiento previo para su aplicación. Los objetivos de los PAP son: a. Proporcionar alivio al sufrimiento emocional de inmediato b. Reducir el riesgo de que las reacciones esperadas por el impacto del evento adverso se transformen en algo más grave. c. Ayudar a satisfacer las necesidades básicas y de supervivencia que padecen muchos de los que sobreviven a las emergencias y los desastres.

**Enfoque Psicosocial<sup>11</sup>.** Lo psicosocial no es una dimensión desarticulada del proceso de atención de población afectada ante situaciones de emergencias o desastres, es un abordaje transversal en todas las decisiones que se toman en este tipo de eventos, ya que, se producen diferentes problemáticas en los niveles: individual, familiar, comunitario y social, deteriorando los mecanismos de protección y aumentan los riesgos de que se presenten numerosos tipos de problemas sociales o de conducta.

El síndrome de desgaste profesional o burnout<sup>12</sup> es un estado de agotamiento mental, emocional y físico que se presenta como resultado de exigencias agobiantes, estrés crónico o insatisfacción laboral. Aunque esta no es una enfermedad en sí misma, se reconoce como el detonante de otros problemas de salud física y mental más graves. Cuando una persona presenta el síndrome de desgaste

<sup>9</sup> Guía Técnica para el cuidado de la salud física y mental de la persona trabajadora de la Caja en contexto del COVID-19, Equipo de Apoyo a la salud física y mental de los funcionarios en la primera línea de defensa de atención por la pandemia COVID-19, Gerencia General.

<sup>10</sup> Decreto N° 41599 – S, alcance 80 a la Gaceta 68, 05 abril de 2019, Norma de atención integral de la salud mental y de abordaje psicosocial en situaciones de emergencias y desastres en los escenarios de servicios de salud y en la comunidad.

<sup>11</sup> Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes 2007. Ginebra.

<sup>12</sup> Fuente: [Síndrome de burnout | Ada](#)



profesional, puede sentirse agotada todos los días, tener una actitud cínica, sentirse desmotivado e insatisfecho con su trabajo.

Según la Organización Mundial de la Salud, el Síndrome de desgaste ocupacional es "resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito" y aclara que "se refiere específicamente a los fenómenos en el contexto laboral y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida".

De acuerdo con las estadísticas de la OMS, el personal de salud es uno de los sectores más afectados. En 2016, entre el 25% y 33% de quienes trabajaban en terapia intensiva a nivel global padecía burnout: con la pandemia, el 51% reportó agotamiento severo (...).

La Universidad de Costa Rica y la Universidad Nacional de Costa Rica señalaron mediante el informe de Investigación<sup>13</sup> "*Efectos psicosociales de la pandemia en el personal sanitario de la C.C.S.S en primera línea de atención, lo siguiente*<sup>14</sup>": "(...) realiza una propuesta sobre la afectación de la salud mental en los funcionarios de la institución, donde se evidencia que, los efectos en la salud mental fueron extensivos a toda la población trabajadora de la Caja Costarricense del Seguro Social participante en este estudio y posiblemente se pueden extender a la totalidad de la población trabajadora de la institución. De los datos recopilados en un período determinado, nos señalan que la afectación de la población participante fue significativa y requiere de atención por parte de las autoridades y áreas vinculadas con la salud y la calidad de vida profesional de la institución. (Resaltado no es del original)

El estrés y burnout son resultados organizacionales, presentes en el nivel individual y que vienen determinados por una serie de condicionantes contextuales, propios de la estructura organizacional y de los procesos psicosociales (tales como liderazgo o participación, entre otros) y psicológicos (tales como ambigüedad o conflicto de rol, sobrecarga de trabajo o apoyo social en la organización, entre otros).

Con respecto a la fuerza laboral de la Caja, durante el mes de julio 2022 se reportó en las estadísticas institucionales 64 270 colaboradores.

Con relación a las incapacidades, que han sido concedidas a los trabajadores de la institución, por diagnósticos asociados a Trastornos Mentales y del Comportamiento, en el periodo 2018 a marzo 2022, se evidenció un incremento de atenciones del año 2018 al 2019 en (2 510), es decir 19%, del 2019 al 2020 (2 254), un 14%; de 2020 al 2021 (3 488), un 19% y en los primeros tres meses del año 2022 un total de 2 639 atenciones médicas.

<sup>13</sup> Mayo, 2022

<sup>14</sup> La población meta está compuesta por los trabajadores que se encontraban trabajando durante la pandemia por COVID-19 en los servicios de salud públicos en el país, especialmente personal en la atención directa en los tres niveles de atención de la C.C.S.S (...).

### Imagen N°1

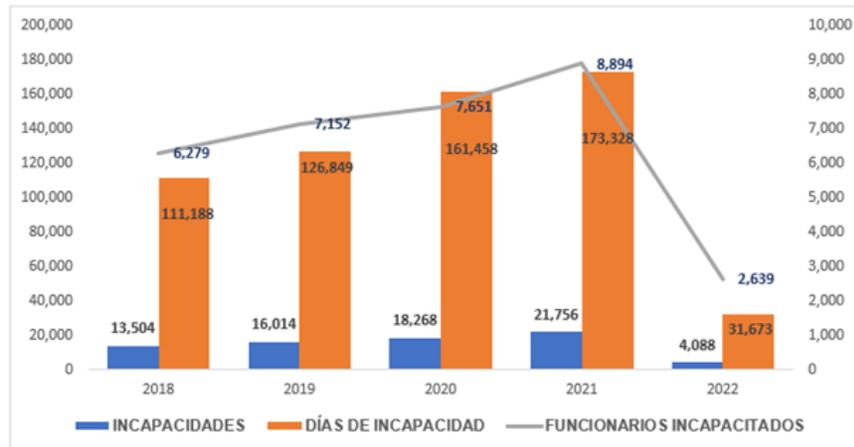
**Caja Costarricense de Seguro Social**  
**Cuadro N°1 - Distribución de los trabajadores por región**  
**Julio 2022**

Hospitales Nacionales y Especializados y Regiones	Trabajadores	
	Absoluto	Porcentual
Dirección Regional de Servicios de Salud Brunca	5025	7.8
Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte	9579	14.9
Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur	9081	14.1
Dirección Regional de Servicios de Salud Choroteга	4630	7.2
Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica	4201	6.5
Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Norte	2458	3.8
Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central	3754	5.8
Hospitales Nacionales y Especializados	18166	28.3
Nivel Central	5985	9.3
Región Brunca de Sucursales	219	0.3
Región Central de Sucursales	396	0.6
Región Choroteга de Sucursales	273	0.4
Región Huetar Atlántica de Sucursales	235	0.4
Región Huetar Norte de Sucursales	268	0.4
<b>Total de trabajadores</b>	<b>64270</b>	<b>100</b>

**Fuente:** Sistema de Información Estadística de Recursos Humanos.  
**Cuadro creado el 02/09/2022**

### Gráfico N°1<sup>15</sup>

Detalle de Incapacidades – días de incapacidad y funcionarios incapacitados por Trastornos Mentales y del Comportamiento a funcionarios de la C.C.S.S periodo 2018-2022



**Fuente:** Comisión Central Evaluación de Licencias e Incapacidades, Gerencia Médica. Datos del Cubo de Incapacidades corte al 15-03-2022. Correo electrónico del 24 marzo, 2022, Elaboración Propia, 16 agosto 2022.

En el caso particular de diagnósticos vinculantes a enfermedades que podrían estar ligadas a los riesgos del trabajo en términos de afecciones de trastornos mentales y del comportamiento, se documenta que el periodo de 2020 a 2021, un incremento en la cantidad de personas incapacitadas (1 761), un 12%, días de incapacidad (12 361) y un 7% la cantidad de incapacidades otorgadas (2 694) 14%, sin embargo, este dato se contrapone al concepto de montos pagados, por cuanto, se evidencia una disminución del 2 %, lo que representa un monto de ₡102 939 213.43 (ciento dos millones novecientos treinta y nueve mil doscientos trece colones con cuarenta y tres céntimos).

<sup>15</sup> Nota: De los datos consignados en el gráfico N°1, se detalla que, en los periodos de análisis, el mismo funcionario puede tener una o más incapacidades en el mismo o en diferentes periodos.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

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

### Cuadro N°1

Detalle de incapacidades a funcionarios de la C.C.S.S  
Diagnósticos asociados a trastornos mentales y del comportamiento\*\*16  
Periodo 2020-2021

CONCEPTO	AÑO		VARIACIÓN	VARIACIÓN %
	2020	2021		
CANTIDAD PERSONAS	12,543.00	14,284.00	1,761.00	12%
CANTIDAD DIAS INCAPACIDAD	164,515.00	176,796.00	12,361.00	7%
CANTIDAD INCAPACIDADES	17,244.00	19,917.00	2,694.00	13%
MONTO PAGO	€5,410,415,227.69	€ 5,307,476,014.26	(102,939,213.43)	-2%

Fuente: Consulta Cubos de Sistema de Control, Registro y Pago de Incapacidades, del 22 febrero de 2022, elaboración propia.

Respecto a las atenciones por concepto de Lesiones Autoinfligidas e Intentos de Autoeliminación se tiene por documentado que del periodo 2014 a 2018 se atendieron 20 330 personas en términos generales población usuaria interna y externa.

### Imagen N°2

Atenciones por concepto de Lesiones Autoinfligidas  
Intentos de Autoeliminación, por provincia  
Periodo 2014-2018

ATENCIÓNES POR LESIONES AUTOINFLIGIDAS						
Provincias	2014	2015	2016	2017	2018	Total general
San José	98	442	968	4539	2632	8679
Alajuela	39	265	650	1372	1001	3327
Cartago	5	213	472	1034	575	2299
Heredia	13	38	103	361	215	730
Guanacaste	30	54	131	414	344	973
Puntarenas	105	355	869	1252	594	3175
Limón	33	111	235	406	362	1147
<b>Total general</b>	<b>323</b>	<b>1478</b>	<b>3428</b>	<b>9378</b>	<b>5723</b>	<b>20330</b>

Fuente: Oficio DDSS-1349-18 del 31 de agosto de 2018 - Dirección Desarrollo de Servicios de Salud

Fuente: Informe de Auditoría ASS-051- 2020 "Estudio de carácter especial referente al abordaje de la Salud Mental a Nivel Institucional, Gerencia Médica U.E.2901"

Respecto a los datos asociados a las tasas de suicidios o factores asociados a la ideación y conducta suicida, Costa Rica es el tercer país con más suicidios de Centroamérica actualmente con una tasa de 7.4 x cada 100 mil habitantes<sup>17</sup>. Por cada suicidio consumado existen al menos 20 intentos de suicidio muchos asociados a factores, que pueden ser modificables.

Durante los periodos 2011 - 2021, se ha promediado de 351 suicidios anuales. Donde la población con mayor rango de afectación obedece a las edades entre los 19 a 45 años.

<sup>16</sup> \*\*Diagnósticos vinculantes a enfermedades que podrían estar ligadas a los riesgos del trabajo en términos de afecciones de trastornos mentales y del comportamiento, en ellos: (F03X, F020, F051, F079, F320, F321, F323, F328, F329, F330, F331, F332, F333, F334, F338, F339, F340, F341, F348, F349, F381, F39X, F400, F408, F409, F410, F411, F412, F413, F418, F419, F430, F431, F432, F438, F439, F510, F512, no obstante esta información no se circunscribe a incapacidades emitidas por el Instituto Nacional de Seguros, por lo cual, podrían o no estar relacionadas con los riesgos del trabajo.

<sup>17</sup> Este dato hace referencia a la población en general, no se circunscribe a los trabajadores institucionales.



## HALLAZGOS

### 1. SOBRE LA GOBERNANZA EN MATERIA DE PSICOLOGÍA – SALUD MENTAL A LOS TRABAJADORES DE LA CAJA

Se determinó la necesidad de fortalecer las actividades de gobernanza<sup>18</sup> y conducción del eje de salud mental a nivel institucional, de tal manera que se disponga de un adecuado y eficiente abordaje de los procesos, y la asignación de responsabilidades, que genere un robustecimiento de la prestación de los servicios de salud a los funcionarios.

Lo anterior, debido a que se observó la existencia de al menos 6 instancias (permanentes – temporales) a las cuales se les instruyó para que participen en la prestación de servicios psicológicos - salud mental a nivel institucional, sin embargo, no se tiene claridad sobre el grado de responsabilidad y el ámbito de competencia de cada una de ellas, de manera tal que se defina la coordinación y conducción de la prestación de los servicios de salud, que incluya la atención de los funcionarios de la CAJA, de forma adecuada, eficaz y eficiente, situación que ya había sido informada por esta Auditoría en el informe ASS-051-2020.

De conformidad con los oficios GM-9777-2020, del 30 julio 2020<sup>19</sup>, se instruyó a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, como "instancia responsable de llevar a cabo la articulación, sistematización, supervisión y control del eje de Salud Mental", consecuentemente dicha dirección comunicó<sup>20</sup> mediante los oficios GM-DDSS-1702-2021 del 12 de agosto del 2021 y GM-12015-2021, del 10 de setiembre de 2021, "la designación del Equipo Asesor Institucional Interdisciplinario de Salud Mental, el cual estaría encargado de regular lo referente a este tema y brindar recomendaciones a esa Dirección, en la resolución de consultas técnicas en esta materia referidas desde el nivel local o interinstitucional".

Para efectos de la atención de la emergencia sanitaria por COVID-19, el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, gerente general conformó, el Equipo Intergerencial de Apoyo a la Salud Física y Mental de los funcionarios de la C.C.S.S.<sup>21</sup>, equipo que a su vez solicitó la designación de Equipo Gestor Temporal Interdisciplinario para la Salud Física y Mental de los funcionarios en el contexto COVID-19 / Equipos Gestores Locales<sup>22</sup>.

El Manual Organizacional de la Gerencia Administrativa - Dirección de bienestar laboral – Subárea de deporte y recreación" define:

"(...) Es responsable del desarrollo de actividades físicas y recreativas, que fomenten el deporte y la recreación de los funcionarios en el ámbito institucional, organizando y coordinando eventos internos en diversas disciplinas, talleres (...) como alternativa que permita utilizar en forma correcta el tiempo libre y **mejorar el estado físico y mental de los empleados.**

Dentro de sus funciones se detalla:

<sup>18</sup> Concepto: La gobernanza es, en general, un concepto que muestra cómo se gobierna un área de actividad. La gobernanza se refiere a un sistema de entidades de toma de decisiones que dirige una determinada área de actividad, es decir, a un "sistema de gobernanza", que involucra en particular una estructura de gobernanza y un dinamismo del sistema (proceso de gobernanza, actividades de gestión, etc.) Fuente: [Gobernanza: definición simple, características, tipos - Blog de data center, cloud \(hostdime.com.co\)](https://blog.datacenter.cloud/hostdime.com.co).

<sup>19</sup> Suscrito por el Dr. Mario Ruíz Cubillo, gerente médico -en ese momento-

<sup>20</sup> A la Gerencia Médica y Auditoría Interna, respectivamente.

<sup>21</sup> Mediante el oficio GG-2244-2020, del 5 de agosto de 2020

<sup>22</sup> Mediante el oficio GG-2396-2020 de fecha 07 de setiembre de 2020



- Promover la actividad física y estilos de vida saludables para los funcionarios de la Institución.
- Contribuir al mejoramiento y mantenimiento de la salud de la población.

A su vez, el citado documento define, proceso Salud Ocupacional, subproceso: Gestión Técnica Administrativa, Actividades sustantivas:

- Inventario de los factores de riesgos laborales
- Evaluación de los accidentes y enfermedades laborales

Existen diversas designaciones en cuanto a la participación de actividades asociadas a la prestación de servicios psicológicos - salud mental a nivel institucional, sin embargo, la normativa para la conformación de comisiones en la Caja Costarricense de Seguro Social<sup>23</sup>, refiere:

“(…) La proliferación de comisiones<sup>24</sup> para atender temas que pudieran corresponder a las competencias de unidades organizacionales formales, o bien, que se diluye la responsabilidad de algún tema en específico, implica la necesidad de que la Institución regule la conformación de estos equipos de trabajo, con el propósito de evitar o minimizar estas situaciones.

La citada norma trae a colación, “El Informe del equipo de especialistas nacionales nombrado para el análisis de la situación del seguro de salud de la C.C.S.S.” el cual, señala:

“Como parte de la fragmentación y descoordinación entre gerencias, uno de los mecanismos más utilizados en la institución (sic) para atender los asuntos intergerenciales o temas transversales es el nombramiento de comisiones. Generalmente estas comisiones son conformadas por un gran número de personas, pero sin que alguna de ellas sea designada oficialmente como responsable de que la comisión logre el objetivo propuesto. Además, generalmente no se fijan plazos para la obtención de resultados.

Esta práctica es nefasta para la institución, pues las comisiones tardan muchos meses o años en producir algún resultado –que no siempre es el esperado-, los miembros de la comisión cambian frecuentemente –con lo cual se diluyen responsabilidades-, no hay un responsable por lo que sucede y quienes participan restringen su atención a las labores ordinarias”.

En el citado cuerpo normativo se indica en el punto 5 Norma para la conformación de comisiones, se define en el apartado **5.1 De la conformación** y **5.3. Del funcionamiento, lo siguiente, respectivamente:**

En el caso de conformarse una comisión intergerencial, la responsabilidad de la misma será de la Gerencia a la que pertenezca el coordinador (a).

<sup>23</sup> Acuerdo de Junta Directiva Sesión del 27 de noviembre del año 2012

<sup>24</sup> Fuente: Normativa para la conformación de Comisiones en la Caja Costarricense de Seguro Social: Concepto: Una comisión de trabajo es un conjunto de personas encargadas por una autoridad superior, elegidas o designadas para ejercer unas determinadas competencias o atender algún asunto específico, en representación de la organización. Las mismas pueden ser permanentes o temporales, de acuerdo con la siguiente descripción:

Comisiones permanentes: son las que se establecen por reglamento, con duración ilimitada y con objetivos específicos, según lo definido por la autoridad superior que las designa.

Comisiones temporales: se refieren a las que son integradas para atender asuntos específicos determinados por la autoridad superior, una vez alcanzado el objetivo asignado, la comisión nombrada pierde su razón de ser y deja de existir.



La comisión que se conforme para atender un tema específico debe dedicarle el tiempo necesario, con el fin de lograr que el producto esperado responda al objetivo definido y en el plazo establecido.

Le corresponde al coordinador(a) elaborar un plan de trabajo (...), que contiene entre otros aspectos, el objetivo, las etapas a desarrollar, las actividades, el cronograma de atención (fechas y responsables), con el propósito de controlar el avance de las actividades definidas, que permita cumplir en forma efectiva el objetivo establecido.

Esta Auditoría consultó a la Dra. Marta Vindas González, Coordinadora de la Coordinación Nacional de Psicología, respecto a la conformación del Equipo Gestor Temporal Interdisciplinario para la Salud Física y Mental de los funcionarios en el contexto del COVID-19, a quien está adscrito este equipo de trabajo y a quién rinde cuentas, y si lleva a cabo coordinaciones con la Coordinación Nacional de Psicología y que actores participan del mismo:

“(...) es un equipo intergerencial que rinde cuentas al Dr. Cervantes, gerente, Gerencia General, el equipo está conformado en lo que respecta a la Gerencia Médica por Trabajo Social y Psicología, (las disciplinas de enfermería y psiquiatría no están presentes en este equipo), y en el caso de un representante del CCO, se indica que no por cuanto el Dr. Julio Rodríguez Alpízar de la GG participa en dicha agrupación, es decir se encuentra en ambos equipos de trabajo”.

Asimismo,

“(...) la Gerencia Médica ha colaborado en todas sus posibilidades, pero donde no ha habido una integración y un compromiso de velar por la salud mental del funcionario es en la parte administrativa porque se tiene recurso (...).

No nos pueden pedir a la Gerencia Médica, el desarrollo de estas acciones simultáneamente con la atención del usuario externo, el aumento de consultas en salud mental, la atención de instancias externas como Defensoría de los habitantes, Ministerio de Salud, se le comentó a don Walter Campos nosotros tenemos los insumos, y podemos darles las herramientas pero los responsables de desarrollar eso son ustedes, hemos venido desplazando esas funciones a quien le corresponde, por ejemplo con los diagnósticos eso le corresponde a Salud Ocupacional, nos fuimos ubicando cuales eran nuestra responsabilidades (...) cuando se vino la cantidad de consultas externas, se tuvo que bajar la prestación del servicio al usuarios interno”.

El Lic. Luis Bolaños Guzmán, director, Dirección de Bienestar Laboral señaló el 24 de marzo de 2022, a esta Auditoría, respecto a la participación de dicha instancia en temas de salud mental.

“(...) el tema de bienestar laboral es muy amplio y que uno de los ejes que se ve son los asociados a riesgos psicosociales, pero estos principalmente se ven desde el punto de vista grupal no individualizado, la parte de salud mental no es el foco principal de nuestra gestión (...).”



Cita, además,

“Pero la esfera específica de Salud Mental está la Coordinación de Psicología que se ha encargado de dar atención a la población trabajadora, nosotros coordinamos con ellos, reitero vemos más la esfera grupal en los riesgos y no tanto individual por lo menos a nivel de rectoría (...)”.

En la misma sesión de trabajo la Dra. Michelle María Alfaro Herrera, médico Salud Ocupacional, refiere:

“(...) la dirección no dispone de psiquiatras ni psicólogos, la parte de salud mental no es competencia técnica de la dirección lo que tiene que ver con nosotros es esa prevención de riesgos laborales.

Para el abordaje de la salud mental de los funcionarios la gerencia general conformó un equipo intergerencial (...)”.

Adicionalmente el Lic. Bolaños, director, Bienestar Laboral, señaló a esta Auditoría en entrevista del 17 de agosto año 2022, respecto a acciones articuladas entre los diferentes órganos que existen en la institución:

“(...) El tema de Salud Ocupacional incluye varios aspectos dentro de ellos psicosocial son todas aquellas afectaciones que pueden darse en función del trabajo, por ejemplo: hostigamiento laboral, sexual, estrés, y cosas de este tipo, existen otros ejes: salud física, ergonómico.

La C.C.S.S ha definido una estructura preventiva en salud ocupacional, la Gerencia Administrativa tiene una unidad que está en la Dirección de Bienestar Laboral, que tiene que ver con un aspecto de rectoría y además la Gerencia médica con todo lo regional y local, donde está la mayoría de los funcionarios y donde se dispone de algunos recursos para atender a sus trabajadores”.

Sobre el mismo tema, la Dra. Patricia Redondo, cita:

“Desde salud ocupacional hacemos la promoción y la prevención, los otros complementos de tratamientos y atención son materia de la Gerencia Médica, actualmente no tenemos esa integralidad o estandarización de los procesos.

Desde Salud Ocupacional los médicos con que disponemos no tienen la formación suficiente, más que para la identificación de los factores de riesgo psicosocial y referir”.

Esta Auditoría consultó mediante entrevista 18 de agosto del 2022, a los representantes del Equipo Asesor Interdisciplinario de Salud Mental, Dirección Desarrollo Servicios de Salud, Gerencia Médica en razón de la cantidad de actores institucionales (temporales – permanentes) para el abordaje de psicología – salud mental, se desarrollaron acciones articuladas y transversales entre los diferentes entes institucionales para brindar atención a los funcionarios de la C.C.S.S, mencionándose, lo siguiente:



“Dr. Marco Díaz Alvarado: no existe un programa específico dirigido a los funcionarios, cuando el funcionario es detectado se dirige a su lugar de adscripción médica, a fin de que reciba atención.

Somos un equipo asesor de la Gerencia Médica, en este momento temas normativos, como equipo no tenemos temas de programa específico, que incluya metas específicas, presupuesto, plan presupuesto (...)

Dra. Celenia Corrales Fallas: es importante diferenciar en materia de salud mental a funcionarios este equipo está enmarcado en la Gerencia Médica y coordinado por la Dirección de Desarrollo, tenemos como marco de acción a la población en general.

La Gerencia General crea un equipo desde el Equipo Intergerencial coordinado por el Dr. Julio Rodríguez, para asesorar en relación con la atención de los funcionarios que requieren algún grado de intervención o acompañamiento en salud mental”.

El Lic. Julio Rodríguez Alpízar, asesor de la Gerencia General y coordinador del Equipo Intergerencial de Apoyo a la Salud Física y Mental de los funcionarios de la C.C.S.S, referenció mediante entrevista 19 de agosto 2022, a esta Auditoría, respecto al desarrollo de acciones articuladas y transversales entre los diferentes entes institucionales para brindar atención a los funcionarios de la C.C.S.S, lo siguiente:

“(…) El ente regulador y ente técnico es salud ocupacional es el que determina como se hace y que se hace para la atención de funcionarios, sin embargo, no disponen de los recursos para esta labor (...)

Lo señalado obedece a debilidades en materia de coordinación entre las instancias involucradas en el proceso de abordaje de las enfermedades mentales, así como en la insuficiente articulación de esfuerzos, de manera que se definan responsabilidades, y no se dupliquen esfuerzos, lo cual limita el accionar de las diferentes instancias que participan en el proceso, en cuanto a la planificación de actividades, seguimiento y control.

La situación expuesta en el presente hallazgo debilita el abordaje de acciones que impacten positivamente la salud de los trabajadores de la institución, en el ámbito de bienestar emocional, conductual, seguridad laboral, cargas de estrés laboral y hasta las posibles condiciones de vulnerabilidad, mismos que podían tener un impacto negativo en la prestación de los servicios de salud.

## 1.1. SOBRE LA POLÍTICA INSTITUCIONAL PARA LA GESTIÓN DE LAS PERSONAS

Se determinó que la Gerencia Administrativa y la Gerencia Médica, no han cumplido a cabalidad con la Política Institucional para la Gestión de las personas, 2017, aprobada por la Junta Directiva a través del artículo 16º de la Sesión Número 8886 del 02 de febrero del 2017, en la cual se les encomienda fortalecer las estructuras preventivas que permitan la gestión de la salud ocupacional “higiene ambiental”<sup>25</sup>(entre otros ejes), así como, con la directriz N°027-MTSS,<sup>26</sup> del Ministerio de Salud, la cual señala “promover el desarrollo emocional y bienestar mental de los funcionarios”.

<sup>25</sup> Es la ciencia que se dedica tanto a la prevención como al control y a la mejora de las condiciones medioambientales que nos rodean y que son básicas y necesarias para poder mantener una perfecta salud pública. Fuente: definicion.de/higiene-ambiental

<sup>26</sup> Del 16 de octubre de 2018.



La citada política definida como un “*instrumento orientador que retroalimenta la planificación estratégica institucional, por lo que su ejecución debe estar articulada con los diferentes instrumentos de planificación operativa de la Caja*”. Asimismo, señala en su enunciado **3.2 Bienestar y Salud de las personas trabajadoras**: “*El bienestar y la salud integral de la población laboral se realizará mediante una gestión orientada al mantenimiento de condiciones laborales y ambientes de trabajo seguros y saludables, con un enfoque biopsicosocial<sup>27</sup>, que involucre la prevención y atención de la salud de las personas trabajadoras, que se refleje en su calidad de vida*”.

Además, el citado cuerpo normativo refiere 3 lineamientos y 11 estrategias, de las cuales se extrae:

- **9.1.** Fortalecer las estructuras preventivas que permitan la gestión de la salud ocupacional, con sustento en la seguridad laboral, **higiene ambiental**, medicina del trabajo, psicología y ergonomía, en cada centro de trabajo (resaltado no es del original).
- **9.2.** Sensibilizar y capacitar a las personas trabajadoras en la promoción de la salud y prevención de riesgos laborales.
- **9.3.** Integrar a todos los niveles jerárquicos en la gestión de salud integral de las personas trabajadoras y de la prevención de los riesgos laborales según sus competencias.

La Directriz “Promoción del bienestar en las instituciones públicas, mediante la adopción de hábitos saludables en la alimentación, salud física y mental, actividad física y recreación laboral y espacios libres de humo de tabaco N°027-MTSS:

“ (...)”

**Artículo 3º**-Las instituciones públicas, **en su planificación anual** deben contemplar acciones de promoción de la salud de las personas trabajadoras, incluyendo al menos los siguientes componentes: Salud Física y Salud Mental. Las instituciones públicas aplicarán las siguientes recomendaciones mínimas:

- iii. Promover el desarrollo emocional y el bienestar mental de los funcionarios.  
(...) (la negrita no corresponde al original)”.

Esta Auditoría mediante entrevistó el 17 de agosto año 2022, consulta a los representantes<sup>28</sup> de la Gerencia Administrativa, Dirección de Bienestar Laboral y Área de Salud Ocupacional, quienes mencionaron, lo siguiente, respecto a salud ocupacional:

La Dra. Patricia Redondo Escalante: salud ocupacional es prevención, no es atención de la enfermedad, la cual incluye dentro de las técnicas preventivas ergonomía, medicina del trabajo, higiene y seguridad y la psicología, que tiene que ver con ambiente de trabajo.

<sup>27</sup> Modelo Biopsicosocial: Consiste en integrar los factores emocionales, sociales y comportamentales en la práctica médica. Se basa en la interacción (no sumatoria) de los tres determinantes principales del estado de salud: el biológico, el psicológico y el social. Todos estos factores se infieren unos de otros, no son separables, ni se pueden desintegrar. Fuente: institutosalamanca.com

<sup>28</sup> Lic. Luis Bolaños Guzmán, director, la Licda Aracelly del Mar Palma Moreno, Asesora, Ing. Shirley López Carmona, Asesora Gerencia Administrativa, Dra. Patricia Redondo Escalante, Jefe.



Desde salud ocupacional es la identificación de riesgos en el lugar de trabajo y dentro de la identificación del riesgo tenemos el riesgo psicosocial.

Ahora bien, que por consecuencia del trabajo yo tenga un daño a la salud eso le corresponde atenderlo al Instituto Nacional de Seguros, sea en el campo de la salud mental, física u otras (...).”

El Lic. Luis Diego Sandoval Salas, y la Licda. Rebeca Alvarado Martín, ambos de la Dirección de Planificación Institucional, mediante sesión de trabajo el 22 de agosto de 2022, señalaron a esta Auditoría respecto a la elaboración, definición e inclusión de ejes en el Plan Estratégico Institucional, algún apartado de la prestación de servicios psicológicos – Salud Mental y el desarrollo de una Política Institucional en Salud Mental, lo siguiente:

Nos encontramos en proceso de formulación del Plan Estratégico Institucional (...)

“(...) estamos formulando una política de salud mental, se le está dando importancia al tema...

La política ya se encuentra en una fase donde los enunciados están formulados, se está en proceso de consulta con actores clave, de hecho, uno de los temas se contempló el usuario externo e interno, pero al usuario interno viéndolo como trabajadores (...) desarrollar el tema de cómo se va a trabajar a nivel de salud mental de los trabajadores se está afinando el tema de lo que se va a hacer, en el tema hacia los trabajadores no solo le corresponde a Salud Mental, sino que también existe Salud Ocupacional en Bienestar Laboral (...)

Dentro de la política se considera tanto el proceso de atención que debe brindarse al trabajador de la caja, así como de la oferta al usuario externo (...).”

El Dr. Luis Carlos Vega Martínez, director del Programa Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, referenció a esta Auditoría, en sesión de trabajo el 22 de agosto de 2022, lo siguiente:

“(...) los Planes Nacionales de Desarrollo en la gestión de los dos últimos presidentes de la república se incluyó la salud mental como un eje fundamental, y se definió la necesidad de fortalecer este tema a nivel institucional, por lo tanto, si esto responde a una necesidad tanto de usuarios externos como funcionarios debería estar incluido en plan estratégico institucional, lo cual sería una oportunidad, ya que actualmente se encuentra en etapa de formulación en la Dirección de Planificación, también se deben definir las líneas de acción del ente rector, en este caso el Ministerio de Salud, para el abordaje de la salud mental a nivel nacional y así disponer de la visión estratégica a futuro. En síntesis, es un tema fundamental que no es nuevo, sin embargo, las formulaciones y estrategias institucionales han sido limitadas y no han tenido el impacto esperado (...).”

Lo señalado obedece al incumplimiento de las responsabilidades de forma articulada entre las Gerencia Administrativa y Gerencia Médica, además de la débil gestión de los recursos institucionales (tecnológicos, humanos, infraestructura, financieros) como elemento organizacional del talento humano, aspecto que podría incidir en la toma de decisiones y la ejecución de acciones estratégicas institucionales.



La situación expuesta en el presente hallazgo debilita el abordaje de acciones que impacten positivamente la salud de los trabajadores, de manera tal que, se contribuya al abordaje integral, planificado, suficiente y oportuno orientado al bienestar integral de los funcionarios de la CCSS, aspecto que podría incidir directamente en las obligaciones de la institución como patrono, así como el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

## 1.2. SOBRE EL MARCO NORMATIVO PARA EL ABORDAJE DE LA SALUD MENTAL A FUNCIONARIOS INSTITUCIONALES.

Se determinó que, la institución no dispone de un marco normativo sistematizado, articulado y estandarizado que operacionalice la promoción, prevención, atención y rehabilitación integral de la salud mental enfocada a los funcionarios de la Caja, pese a lo señalado en la Política Institucional para la Gestión de las personas y la directriz emitida por el Ministerio de Salud que instruye la promoción de la salud física y mental de las personas trabajadoras en instituciones públicas.

La Ley General de Control Interno, establece como actividades de control en su **artículo 15**, lo siguiente:

“Respecto de las actividades de control, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

a) Documentar, mantener actualizados y divulgar internamente, las políticas, las normas y los procedimientos de control que garanticen el cumplimiento del sistema de control interno institucional y la prevención de todo aspecto que conlleve a desviar los objetivos y las metas trazados por la institución en el desempeño de sus funciones (...).”

La Política Institucional para la Gestión de las personas, 2017, aprobada por Junta Directiva a través del artículo 16º de la Sesión Número 8886 del 02 de febrero del 2017, enunciado **3.2 Bienestar y Salud de las personas trabajadoras**, señala:

**Lineamiento 10:** La atención de las personas trabajadoras se desarrollará de forma integral mediante programas de promoción, prevención, atención y rehabilitación, que contemple la vigilancia de la salud individual y colectiva, con un enfoque biopsicosocial, ya sea por un daño a la salud a consecuencia o no de las condiciones de trabajo.

**Estrategia: 10.4.** Desarrollar programas para la prevención de daños a la salud y rehabilitación de las personas trabajadoras que se presenten como consecuencia o no de su trabajo, o con capacidades diferentes mediante el mejoramiento de las condiciones de trabajo.

La Directriz “Promoción del bienestar en las instituciones públicas, mediante la adopción de hábitos saludables en la alimentación, salud física y mental, actividad física y recreación laboral y espacios libres de humo de tabaco N°027-MTSS:



“ (...)

**Artículo 2º**-Las estructuras preventivas en Salud Ocupacional de las instituciones públicas elaborarán e implementarán programas de promoción de la salud de las personas trabajadoras, facilitando entornos que propicien hábitos saludables en la alimentación, salud física y mental, y recreación laboral y actividad física”.

**Artículo 3º**-Las instituciones públicas, en su planificación anual deben contemplar acciones de promoción de la salud de las personas trabajadoras, incluyendo al menos los siguientes componentes: Salud Física y Salud Mental. Las instituciones públicas aplicarán las siguientes recomendaciones mínimas:

i. **Cada institución deberá garantizar la salud laboral de sus trabajadores a través de los servicios de salud institucionales**, en donde al menos se realice el examen médico anual a cada una de las personas trabajadoras. Lo anterior, mediante la evaluación de la salud física de las personas trabajadoras a fin de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y enfermedades propiciadas por el trabajo, así como promover estilos de vida saludable para que ayuden al control de las enfermedades crónicas que padezcan sus funcionarios.

ii. Los servicios de salud coadyuvaran en la adopción de hábitos saludables.

iii. **Promover el desarrollo emocional y el bienestar mental de los funcionarios.**

iv. Participar en la elaboración de proyectos comunitarios de promoción y prevención en salud mental (...) (la negrita no corresponde al original).

El Código de Trabajo de Costa Rica, establece:

“ARTÍCULO 273.- Declárase de interés público todo lo referente a salud ocupacional, que **tiene como finalidad promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social del trabajador** en general; prevenir todo daño causado a la salud de éste por las condiciones del trabajo; protegerlo en su empleo contra los riesgos resultantes de la existencia de agentes nocivos a la salud; colocar y mantener al trabajador en un empleo con sus aptitudes fisiológicas y psicológicas y, en síntesis, adaptar el trabajo al hombre y cada hombre a su tarea” (la negrita no corresponde al original).

Se les consultó a la Coordinación Nacional de Psicología el 18 de agosto 2022, si se han emitido lineamientos técnicos sobre la promoción de salud mental y prevención para los funcionarios institucionales, a lo que señalaron:

“No, ya que esta función no compete a esta Coordinación, esto es resorte de la Dirección de Bienestar Laboral, sin embargo, **durante la pandemia por COVID-19 se brindó recursos para la atención de los compañeros dada la situación de emergencia**” (la negrita no corresponde al original).



Además, si se emitieron lineamientos técnicos específicos para el abordaje de la Salud Mental de los funcionarios institucionales durante la pandemia por COVID-19, a lo que indicó:

“El contenido de los lineamientos va dirigido a la prestación de servicios de salud del usuario externo, que es nuestra labor sustantiva, pero se incluye el apoyo a los funcionarios, es decir, que, si hay una referencia de un colaborador, se le debe brindar la atención”.

El Lic. Julio Rodríguez Alpízar, asesor de la Gerencia General, manifestó a esta Auditoría, mediante entrevista del 19 de agosto 2022, respecto a la instancia encomendada para el desarrollo de acciones de promoción y prevención para los colaboradores de la C.C.S.S. en materia de salud mental, indicando lo siguiente:

“En teoría, es salud ocupacional, todo lo que tiene que ver con los funcionarios de la Caja, el ente encargado, regulador, rector es la Dirección de Bienestar Laboral que está adscrita a la Gerencia Administrativa”.

En síntesis, las unidades entrevistadas coinciden en que el abordaje de la salud mental de los trabajadores, de acuerdo con su ámbito de competencia, corresponde a una labor sustantiva de la Gerencia Administrativa a través de la Dirección de Bienestar Laboral, no obstante, el marco normativo vigente no contempla esta función de forma taxativa, así mismo, esta Dirección señaló que no dispone de los recursos financieros, de infraestructura, tecnológicos y humanos para asumir el proceso integral de promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud mental de los funcionarios, siendo que debe existir un trabajo intergerencial para el logro de este objetivo.

La situación anterior, obedece a debilidades en la implementación del tema de salud mental y la articulación entre los diferentes actores del proceso, tal y como se evidenció en los hallazgos supra citados, así como, en la integralidad de la normativa, para la gestión de procesos de manera sistematizada, articulada y estandarizada, que determinen el abordaje integral de la salud mental de los usuarios internos y la puesta en marcha de esta.

La ausencia de integración en la normativa de salud mental, podría limitar el abordaje de las manifestaciones de sintomatología relacionadas con enfermedades mentales y situaciones de emergencia en el personal, sin que medie una intervención integral, oportuna y eficiente, lo cual podría traducirse en un incremento en las incapacidades -tal y como se evidenció en el apartado de antecedentes, en el gráfico N°1 durante la pandemia por COVID-19-, en la cual, la institución debió de forma imprevista destinar recursos para la atención de funcionarios institucionales, afectando así, la prestación de servicios de salud a los usuarios externos.

## **2. SOBRE LAS ESTRATEGIAS DESARROLLADAS PARA EL ABORDAJE DE LA SALUD MENTAL A FUNCIONARIOS.**

De conformidad con las iniciativas desarrolladas por las autoridades gerenciales y locales, ante la situación de emergencia por COVID-19, se evidenciaron debilidades en la planificación, implementación, acompañamiento y supervisión a dichas propuestas, siendo que, el impacto para el cuidado y bienestar físico y mental de los funcionarios no abarcó la totalidad de la población



institucional, aunado a la falta de un plan de contingencia que incluya la temática psicológica, emocional, conductual ante una situación de emergencia que incluya un abordaje trasversal de los actores.

Al respecto y conforme a lo solicitado<sup>29</sup> por el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, gerente, general sobre la *“designación de gestores locales para apoyar e impulsar estrategias regionales y locales, a fin de identificar riesgos psicosociales en el personal y a la vez, generar acciones que fortalezcan su bienestar laboral”*, la solicitud de apoyo en la *“elaboración e implementación de Planes e iniciativas que refuercen el bienestar físico y mental de los funcionarios”<sup>30</sup> y el informe de acciones realizadas en salud física y mental dirigida a los funcionarios en el contexto COVID-19 en el año 2021<sup>31</sup>.*

En relación con lo anterior, no todas las unidades institucionales atendieron lo instruido por la gerencia general, por cuanto, únicamente el 66.67% dispuso la designación del gestor local y el 42.69% desarrolló el informe solicitado. A su vez, esta Auditoría llevó a cabo un análisis de las acciones desarrolladas por los centros de salud, a fin de identificar el acatamiento a lo instruido, documentándose que, solo 64 centros llevaron a cabo actividades, es decir, el 37.42%. (Ver anexo N°6)

Con respecto al oficio GG-2396-2020 del 07 de setiembre de 2020, este no solicitó a las Gerencias institucionales, la asignación de un gestor local y el desarrollo de actividades en beneficio de la población trabajadora, situación que podría haber limitado la ejecución de acciones en atención de la salud mental de los funcionarios de dichas dependencias.

Pese a lo anterior, esta Auditoría consultó mediante el oficio AI-1274-2022<sup>32</sup> y entrevistas a los representantes de las gerencias institucionales si efectuaron acciones –siendo que no se les remitió el oficio- solicitadas por la Gerencia General (designación de un gestor local y la rendición de cuentas-informe), documentándose al cierre de la evaluación, que de las 7 gerencias con que dispone la CAJA ninguna nombró un gestor local y únicamente la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías dispuso de un informe que refiere acciones en beneficio de sus colaboradores.

El Decreto N° 41599 – S, alcance 80 a la Gaceta 68, 05 abril de 2019, Norma de atención integral de la salud mental y de abordaje psicosocial en situaciones de emergencias y desastres en los escenarios de servicios de salud y en la comunidad, refiere:

“(…) la Política Nacional de Salud Mental en su plan de acción establece como lineamiento del subtema Fenómenos Naturales y Antrópicos: “Los responsables directos de atender la Salud mental de las personas, asociadas a los eventos de origen natural y antrópico, deberán articular acciones para dar una respuesta oportuna y efectiva en las distintas etapas de estos acontecimientos, para el fortalecimiento de la Salud mental”, lo cual destaca el rol de la Salud mental en la gestión integral del riesgo.

Así mismo, en el Capítulo II, Instancias Clave, punto 3) -Caja Costarricense de Seguro Social. Además de las responsabilidades conferidas por Ley, los representantes de la Caja Costarricense de Seguro Social deberán:

<sup>29</sup> Oficio GG-2396-2020 de fecha 07 de setiembre de 2020.

<sup>30</sup> Mediante el oficio GG-3783-2020 del 16 diciembre de 2020

<sup>31</sup> Mediante la WebMaster el oficio GG-0165-2022, 19 de enero de 2022

<sup>32</sup> De fecha 19 de agosto 2022, dirigido al Licenciado Gustavo Picado Chacón, gerente Gerencia Financiera – 1103, Doctor Esteban Vega de la O, gerente Gerencia de Logística – 1106, Ingeniero Jorge Granados Soto, gerente Gerencia de Infraestructura y Tecnologías – 1107 Licenciado Jaime Barrantes Espinoza, gerente Gerencia Pensiones –9108.



- Brindar atención psicosocial de primer orden y especializada en salud mental, a las y los funcionarios de la institución afectados por emergencias y desastres, y sus familias.
- Asegurar el autocuidado del personal de la C.C.S.S interviniente en emergencias y desastres.
- Asegurar en la constitución de Equipo Médicos de Emergencias de nivel 1, 2 y 3 así como en las células especializadas que exista un punto focal que asegure la implementación de estrategias de autocuidado de su personal.
- Garantizar el desarrollo de estrategias de autocuidado de su personal interviniente en las emergencias y desastres.

El documento “Análisis de Experiencias exitosas en seguridad social y salud mental de grupos vulnerables ante el impacto de la covid-19” de la Comisión Americana de Salud, Bienestar y Seguridad Social, refiere:

“... tienen un mayor riesgo en su salud son los trabajadores de la salud que están en primera línea ...”.

Además, cita:

“(...) Un primer impacto ha sido en la afectación de estados emocionales de las personas sin antecedentes de problemas en salud mental. El segundo impacto ha sido el aumento de las complicaciones de personas que ya presentan afectaciones en su salud mental y las implicaciones que esto tiene para su familia y cuidadores principales. El tercer impacto se ha dado en las propias personas afectadas por la covid-19, que han atentado contra su propia vida o la vida del personal de salud. **La cuarta afección se ha dado en el colapso que sufre el personal de salud cuando se ha visto rebasado por la demanda de atención a la que se pueda cumplir, llevándolo al propio contagio y en algunos casos al suicidio (...)**”.  
(Resaltado no es del original)

Mediante sesión de trabajo el 30 de junio 2022 la Mba. Orietta Moraga Guevara, funcionaria de la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud y miembro del equipo de apoyo psicosocial, referenció a esta Auditoría en términos generales: debido a lo solicitado por el Gerente General, sobre la designación de gestores locales al 10 de marzo 2022, aún había 44 unidades sin asignar dicho gestor local. Asimismo, en relación planes de trabajo e iniciativas para reforzar el bienestar físico y mental de los funcionarios, se tenía poca claridad de lo solicitado y poca participación.

El Lic. Julio Rodríguez Alpízar, asesor de la Gerencia General y coordinador del Equipo Intergerencial de Apoyo a la Salud Física y Mental de los funcionarios de la C.C.S.S, comentó mediante entrevista 19 de agosto 2022, a esta Auditoría, respecto a la designación de un gestor y el informe de acciones en beneficio de las unidades adscritas a la gerencia general, lo siguiente:

“(...) No, el objetivo del oficio era dirigirlo a las áreas de salud y hospitales que estaban trabajando en primera línea, directamente con el COVID-19, no era para las gerencias, a pesar de que todos como funcionarios tuvimos algún grado de afectación.

El Dr. Rodríguez, mencionó respecto al tema, que solo un porcentaje de las unidades institucionales designaron gestor local y el informe solicitado, en ocasiones el perfil del funcionario no se relacionaba con el objetivo del equipo y durante las sesiones, los funcionarios no se conectaban o bien realizaban otras funciones, lo siguiente:



“(…) Cuando los equipos gestores locales se activaron coincidió con el inicio de la vacunación COVID-19, y el discurso de algunos directores se enfocaba en que los gestores como debían conectarse a las sesiones, las funciones se estaban recargando en otros compañeros y hubo [sic] quejas, se solicitó de forma verbal al gerente general dejar de lado esta actividad para utilizar el recurso en otras labores, por lo que se flexibilizó la participación del nivel local (…).”

Asimismo, respecto a si desde el Equipo Intergerencial se llevaron acciones con la información presentada, citó lo siguiente:

“(…) era ver que estaban haciendo los diferentes centros médicos para sus funcionarios, y nosotros como gerencia disponer de evidencia sobre las estrategias y acciones implementadas para salvaguardar la salud de nuestros funcionarios en el ámbito local. La gerencia no realizó labores de monitoreo dado que no somos la unidad jerárquica de los centros médicos, esto responde a una acción de acompañamiento para el personal (…).”

La situación descrita en el hallazgo anterior obedece al insuficiente direccionamiento, acompañamiento y supervisión en las actividades, así como en la de continuidad de las acciones, por parte de los actores involucrados desde el nivel estratégico y nivel local.

El no llevar a cabo la adecuada organización de estrategias, ha contribuido en la exposición del riesgo conductual, emocional y psicosocial en los funcionarios de la CAJA, generado por la exigencia de las tareas encomendadas producto del trabajo desarrollado durante la pandemia por COVID-19, lo cual implicaría un posible diagnóstico del “síndrome del desgaste profesional o burnout” situación que podría repercutir de forma negativa en la salud y calidad de vida de los profesionales de la institución, así como en la prestación de servicios de salud a la población en general.

### **3. SOBRE EL ABORDAJE DE SALUD MENTAL A LOS FUNCIONARIOS INSTITUCIONALES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19.**

Se determinó que la pandemia por COVID-19 afectó la salud mental de los funcionarios institucionales, tal y como se evidenció en el informe “Efectos psicosociales de la pandemia en el personal sanitario de la C.C.S.S.<sup>33</sup>” del cual se extrae que los funcionarios manifestaron sintomatología asociada a procesos depresivos, ansiosos y burnout<sup>34</sup>.

En virtud de lo anterior, durante la emergencia sanitaria, no se brindó una atención oportuna al personal, lo que requirió el redireccionamiento de recursos humanos para la intervención de la salud mental de los trabajadores, en la disciplina de Psicología.

Esta Auditoría interna analizó el documento supra citado, apartado “Síntomas depresivos, de ansiedad, estrés traumático secundario y desgaste (Burnout) en el personal” del cual se obtuvieron los siguientes resultados:

<sup>33</sup> Elaborado por la Universidad Nacional de Costa Rica, Universidad de Costa Rica, Ministerio de Salud y Caja Costarricense de Seguro Social.

<sup>34</sup> El Burnout se refiere al agotamiento físico y psicológico que ocurre de forma paulatina y progresiva en respuesta a estresores en el trabajo.

**Cuadro N°2**

**Principales Resultados asociados al documento “Efectos psicosociales de la pandemia en el personal sanitario de la C.C.S.S”**

Sintomatología depresiva (Ver anexo N°1).	Ansiedad (Ver anexo N°2).	Estrés traumático secundario (Ver anexo N°3).	Burn out (Ver anexo N°4 y 5)
Las principales manifestaciones de síntomas depresivos en el personal entrevistado medidos mediante el cuestionario PHQ-9, mientras que el cuadro 7 presenta la distribución de la muestra según los niveles globales de depresión encontrados. Se pueden observar que, si bien los síntomas depresivos no son altamente prevalentes, un 21% de la muestra presenta una sintomatología depresiva entre moderada-grave y grave	Las principales manifestaciones de síntomas depresivos en el personal entrevistado medidos mediante el cuestionario PHQ-9, mientras que el cuadro 7 presenta la distribución de la muestra según los niveles globales de depresión encontrados. Se pueden observar que, si bien los síntomas depresivos no son altamente prevalentes, un 21% de la muestra presenta una sintomatología depresiva entre moderada-grave y grave	Se resalta que el estrés traumático secundario refiere al proceso por el cual un individuo que observa el sufrimiento de otra persona experimenta paralelamente las mismas respuestas emocionales, un tipo de estrés que se observa frecuentemente en personal de salud con respecto a sus pacientes. El Gráfico 37 presenta las principales manifestaciones de estrés traumático secundario en el personal entrevistado medidos mediante el cuestionario ProQOL V, mientras que el cuadro 11 presenta la distribución de la muestra según los niveles globales de estrés traumático secundario. En general, se pueden observar niveles bajos de estrés traumático secundario; no obstante, un 23% de la muestra presenta niveles de estrés traumático elevados	Las principales manifestaciones de síndrome de burnout en el personal entrevistado medidos mediante el cuestionario, asimismo, se presenta la distribución de la muestra según los niveles globales de Burnout. Se pueden observar que los síntomas de estrés burnout son moderados con casi un 30% de la muestra presentando síntomas de Burnout en niveles altos

**Fuente:** Informe “Efectos psicosociales de la pandemia en el personal sanitario de la C.C.S.S”, Universidad Nacional de Costa Rica, Universidad de Costa Rica, Ministerio de Salud y Caja Costarricense de Seguro Social, elaboración propia.

En virtud de lo señalado anteriormente, la Coordinación Nacional de Psicología emitió: el “*Lineamiento Técnico versión 2 sobre la categorización de las personas objeto de atención en los servicios de psicología de la Consulta Externa de los tres niveles de atención de la C.C.S.S ante la situación epidemiológica COVID-19<sup>35</sup>*”, en el cual se instruyó a los establecimientos de salud, categorizar a los usuarios externos e internos, de la siguiente manera:

<sup>35</sup>Vigente del 31 de marzo 2020 al 21 de junio 2021



**Cuadro N°3**  
**Categorización de las personas objeto de atención de los servicios de psicología de la Consulta Externa en los tres niveles de atención de la CCSS**

N° de Categoría	Definición	Ejemplo
1	Consultas que por sus características requieren atención presencial, que no pueden ser postergadas.	Atenciones por riesgo suicida. Funcionarios del establecimiento.
2	Consultas a personas usuarias sin COVID-19, que requieren atención presencial y se pueden postergar. <b>Indicaciones:</b> Todas las consultas de primera vez en la vida, en la especialidad o en el año, se postergarán. Pacientes con procedimientos de psicodiagnóstico, se postergarán. A nivel local administrativo del establecimiento gestionara las acciones necesarias (mediante REDES) y de acuerdo con su organización en red para su reprogramación oportuna. A nivel local gestionar las acciones necesarias para la reprogramación oportuna de los pacientes (con la colaboración de REDES).	Las referencias emitidas de los diferentes servicios de Área de Salud- Hospitales. Valoraciones psicodiagnósticos.
3	Consultas que se pueden resolver mediante herramientas tecnológicas (telesalud, consultas telefónicas, consulta virtual y otras) según criterio del profesional en psicología	Consultas para continuidad de proceso terapéutico (control). Consultas para intervención en crisis en personas usuarias con COVID-19 o funcionarios del establecimiento de salud (..).
4	Consultas indirectas que no requieren la interacción psicólogo-persona usuaria (sin COVID-19), que se pueden resolver mediante herramientas tecnológicas (telesalud, consultas telefónicas, teletrabajo, consulta virtual, otras)	Niños, niñas, personas adolescentes, personas cuidadoras de adultos mayores y personas con discapacidad.
5	Consulta externa con atención individual multidisciplinaria y grupal multidisciplinaria para las personas usuarias sin COVID-19. <b>Indicaciones:</b> Se suspende la modalidad multidisciplinaria individual, grupal y grupal multidisciplinaria con el objetivo de disminuir los tiempos de permanencia de los pacientes en los centros de salud y la exposición de los funcionarios. 2. Las personas usuarias que requieran seguimiento impostergable, según criterio del profesional de psicología se atenderán como consulta individual (...).	Clínica del Cese de tabaco. PINEC. RISA. Clínica de Neurodesarrollo.
6	Personas usuarias con órdenes judiciales.	Ley 9063, ofensores sexuales juveniles, recursos de amparo, resolución de la Sala Cuarta u otros mandatos judiciales.

**Fuente:** Lineamiento Técnico versión 2 sobre la categorización de las personas objeto de atención en los servicios de psicología de la Consulta Externa de los tres niveles de atención de la C.C.S.S ante la situación epidemiológica COVID-19.



La Normativa de Relaciones Laborales, en el título VI: protección a las personas trabajadoras de los riesgos del trabajo, en su **artículo 58**, establece:

“La Caja Costarricense de Seguro Social declara y reconoce del mayor interés institucional todo lo concerniente a la salud de los trabajadores, la salud ocupacional, el bienestar y la calidad de vida, con la finalidad de promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores y sus familias (...).

Así también, se compromete a facilitar los recursos necesarios para mantener condiciones de trabajo dignas, seguras y saludables (...).”

La Norma de atención integral de la salud mental y de abordaje psicosocial en situaciones de emergencia y desastres en los escenarios de servicios de salud y en la comunidad (41599-S), establece:

“(...)

**3) -Caja Costarricense de Seguro Social.** Además de las responsabilidades conferidas por Ley, los representantes de la Caja Costarricense de Seguro Social deberán:

Brindar atención psicosocial de primer orden y especializada en salud mental, a las y los funcionarios de la institución afectados por emergencias y desastres, y sus familias.

Capacitar y entrenar al personal de la C.C.S.S interviniente en salud mental y apoyo psicosocial en emergencias y desastres, con enfoque interdisciplinario.

Asegurar el autocuidado del personal de la C.C.S.S interviniente en emergencias y desastres. Realizar Evaluación de Daños y Necesidades Psicosociales (EDAN Psicosocial) de los servicios de atención afectados por emergencias y desastres (...).

Conformar células multidisciplinarias de servicios de salud para la atención psicosocial en emergencias y desastres (incluye células para la atención en salud mental especializada) en cada establecimiento de salud y en la red de servicios de salud (...).”

Esta Auditoría entrevistó a los coordinadores y profesionales de los servicios de psicología en diferentes centros médicos<sup>36</sup> para conocer su percepción sobre el abordaje psicológico de los funcionarios, especialmente al personal de salud mental, en términos generales manifestaron la ausencia de apoyo y estrategias para el autocuidado de la salud mental de los profesionales en psicología, los cuales estaban brindando atención a los trabajadores ( enfermería, médicos, personal de apoyo, entre otros), falta de supervisión desde la parte técnica para el abordaje, siendo que en algunos casos se requirió de la atención privada para sobrellevar la carga laboral, entre otros comentarios.

Así mismo, manifestaron respecto a la organización de los recursos para la atención tanto de pacientes como de funcionarios: en algunos centros se cerraron agendas de atención al usuario externo y se suspendieron actividades sustantivas (atención de primera vez o casos nuevos, terapias grupales y la

<sup>36</sup> Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, Hospital de Guápiles, Hospital México, Hospital de Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes, Hospital San Juan de Dios y Hospital William Allen Taylor.



aplicación de pruebas psicológicas) de manera tal que se dio prioridad al usuario interno, generando afectación de la prestación de los servicios psicológicos a la población.

La condición anteriormente descrita obedece a un evento de emergencia de salud pública internacional que, impactó en los ámbitos económicos, sociales, políticos y de salud de los países, siendo una situación ajena al control de la institución. Sin embargo, la falta de integración en las estrategias para el cuidado de la salud mental del personal que contribuyeran en la identificación de riesgos psicológicos afectó la continuidad de la prestación de los servicios, así como, el bienestar colectivo de los trabajadores, por lo que la institución debió de forma imprevista destinar recursos para la atención de estos, ante la falta de estandarización de procesos en materia de salud mental.

La afectación de la salud mental y la atención no oportuna del personal incide directamente en la prestación de los servicios de salud al usuario externo, dado que surge una serie de sintomatología en respuesta al estrés laboral crónico en los funcionarios, que impide el desempeño de las funciones en condiciones óptimas y en ciertos casos implica la incapacidad temporal del trabajador, lo cual podría aumentar la carga laboral para la unidad.

### 3.1. DE LA PROTECCIÓN A LOS TRABAJADORES DE LOS RIESGOS DEL TRABAJO

Se determinó que la institución no dispone de un protocolo de evaluación integral de la salud para los trabajadores (as), que contribuya en la identificación de riesgos psicosociales vinculados al trabajo, tal y como lo define la normativa de relaciones laborales, a fin de mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los colaboradores institucionales.

A modo de ejemplo, se evidenció que, durante el contexto por COVID-19, las atenciones psicológicas, rondaron las 25 712 atenciones, es decir, un 40% de los trabajadores<sup>37</sup> aproximadamente.

La Directriz “Promoción del bienestar en las instituciones públicas, mediante la adopción de hábitos saludables en la alimentación, salud física y mental, actividad física y recreación laboral y espacios libres de humo de tabaco N°027-MTSS:

“ (...)

**Artículo 3º**-Las instituciones públicas, en su planificación anual deben contemplar acciones de promoción de la salud de las personas trabajadoras, incluyendo al menos los siguientes componentes:

Salud Física y Salud Mental. Las instituciones públicas aplicarán las siguientes recomendaciones mínimas:

i. **Cada institución deberá garantizar la salud laboral de sus trabajadores a través de los servicios de salud institucionales**, en donde al menos se realice el examen médico anual a cada una de las personas trabajadoras. Lo anterior, mediante la evaluación de la salud física de las personas trabajadoras a fin de prevenir enfermedades crónicas no transmisibles y enfermedades propiciadas por el trabajo, así como promover estilos de vida saludable para que ayuden al control de las enfermedades crónicas que padezcan sus funcionarios.

<sup>37</sup> Fuente: Gerencia Médica, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Informe del equipo asesor institucional de salud mental, 2022, Código IT.GM.DDSS-1422022



- ii. Los servicios de salud coadyuvaran en la adopción de hábitos saludables.
- iii. **Promover el desarrollo emocional y el bienestar mental de los funcionarios.**
- iv. Participar en la elaboración de proyectos comunitarios de promoción y prevención en salud mental (...) (la negrita no corresponde al original)".

La Normativa de Relaciones laborales, el título VI Protección a las personas trabajadoras de los riesgos del trabajo, cita:

Artículo 58.-**Deber de la institución en materia de Salud Ocupacional.** La Caja Costarricense de Seguro Social declara y reconoce del mayor interés institucional todo lo concerniente a la salud de los trabajadores, la salud ocupacional, el bienestar y la calidad de vida, con la finalidad de promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los trabajadores y sus familias.

Artículo 66.-**Vigilancia de Salud de las personas Trabajadoras.** El Área de Salud Ocupacional es la responsable de elaborar un protocolo de evaluación médica para los trabajadores (as) de la Institución, el cual incluye las etapas de previo empleo, relación laboral y jubilación.

En cada centro de trabajo se debe conformar un Equipo Multidisciplinario de Atención Integral a los Trabajadores (as) (Médico General o Especialista en Medicina del Trabajo, Auxiliar de enfermería y/o Enfermera Laboral, Técnico en Salud Ocupacional) el cual debe trabajar en forma coordinada con la Comisión Local de Salud Ocupacional y deberá realizar las siguientes acciones:

2)Un control anual de la salud todos de los trabajadores de la institución y otros controles que el Área de Salud Ocupacional establezca para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de patologías comunes y/o laborales, accidente de trabajo y patologías relacionadas con el trabajo por la exposición a factores de riesgo y enfermedad adictiva a sustancias psicoactivas. Para tales efectos se deberá sumar los resultados de esta condición al expediente clínico del trabajador(a).

La situación antes expuesta obedece a la falta de integralidad en el proceso de la atención a los trabajadores de la CAJA, por cuanto, la normativa establece una evaluación médica (control anual), sin embargo, se carece de la inclusión de elementos psicológicos que permitan la oportuna identificación de diagnósticos asociados al comportamiento, conducta y emociones de los funcionarios producto de sus actividades y tareas laborales.

Lo antes expuesto podría afectar la prestación de los servicios, así como la calidad de vida de los trabajadores, debido a que podrían incrementar los accidentes laborales, depresiones en el personal, intentos de autoeliminación, adicciones, aumento de incapacidades, bajo rendimiento y desmotivación laboral, entre otros.



### 3.1.1. DE LA CONSOLIDACIÓN DE INFORMACIÓN SOBRE FUNCIONARIOS REFERIDOS AL INSTITUTO NACIONAL DE SEGUROS

Se constató que la Dirección de Bienestar Laboral - Área de Salud Ocupacional, carece de un consolidado de información, que refiera la cantidad de funcionarios que han sido derivados al Instituto Nacional de Seguros -INS- concernientes a los riesgos del trabajo en materia de salud mental u otra patología que incida en el ámbito laboral.

La Normativa de Relaciones laborales, el título VI Protección a las personas trabajadoras de los riesgos del trabajo, cita:

“(...)

7) El Área de Salud Ocupacional será el responsable de consolidar la información nacional de los daños a la salud de los (las) trabajadores(as), con el insumo que recibe de las oficinas locales y regionales de salud ocupacional, así como de sus fuentes propias de información. Remitirá un informe periódico al respecto al nivel jerárquico superior (...).”

La Ley General de Control Interno N°8292, establece en su **artículo 16**, referente a Sistemas de información lo siguiente:

“(...) a) Contar con procesos que permitan identificar y registrar información confiable, relevante, pertinente y oportuna; asimismo, que la información sea comunicada a la administración activa que la necesite, en la forma y dentro del plazo requeridos para el cumplimiento adecuado de sus responsabilidades, incluidas las de control interno”.

Esta Auditoría mediante entrevista del 17 de agosto año 2022, consulta a los representantes<sup>38</sup> de la Gerencia Administrativa, Dirección de Bienestar Laboral y Área de Salud Ocupacional, que acciones se realizan desde esas instancias para el abordaje de las enfermedades laborales, factores de riesgo, seguridad en el trabajo entre otros asociados a la Salud Mental de los funcionarios.

“(...) Medicina del trabajo hace la prevención para que la persona no se enferme a consecuencia del trabajo, por eso es tan importante el control anual, entiéndase no el control anual del EBAIS, sino desde un enfoque de medicina del trabajo y ver ese riesgo de acuerdo a los riesgos en que estamos expuestos en nuestro lugar de trabajo”.

Se consulta, además, si se dispone del dato de la cantidad de funcionarios que han sido referidos al Instituto Nacional de Seguros, debido a la exposición de riesgo laboral en materia de salud mental (ansiedad, depresión, Burnout, entre otros a fin) ante la COVID-19, al respecto, mencionaron:

“Dra. Patricia Redondo Escalante: No, somos rectores, eso se hace en el nivel local, ellos llevan esa información, pero a Nivel central no dispongo del registro.

<sup>38</sup> Lic. Luis Bolaños Guzmán, director, la Licda Aracelly del Mar Palma Moreno, Asesora, Ing. Shirley López Carmona, Asesora Gerencia Administrativa, Dra. Patricia Redondo Escalante, Jefe.



Lic. Luis Bolaños Guzmán: no tenemos datos específicos por trabajador, sino que, por población, no son identificados de forma “diferenciada” (...).”.

Licda. Aracelly del Mar Palma Moreno: Si, se lleva los datos a nivel local, en una institución tan grande cuesta la parte de consolidación, algo que la dirección ya ha identificado y lo está trabajando a través de la implementación este sistema institucional de Salud Ocupacional (...).”.

El Dr. Luis Carlos Vega Martínez, director del Programa Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, referenció en sesión de trabajo el 22 de agosto de 2022, a esta Auditoría, lo siguiente:

“(...) considerar, [sic] la pertinencia de establecer una valoración psicológica de forma obligatoria al menos una vez al año, para el personal de la Caja, ya que esto podría contribuir a identificar problemas psicológicos (...)”.

La situación antes expuesta obedece a las debilidades en la gestión de rendición de cuentas, aspecto que podría incidir en la toma de decisiones, por parte de las autoridades institucionales, el aprovechamiento de los recursos públicos y el adecuado seguimiento del tema de forma ágil.

Lo antes expuesto, podría incidir en la toma de decisiones, rendición de cuentas y mecanismos de control interno ante la falta de información de forma confiable, oportuna y pertinente relacionada con la cantidad de funcionarios que son remitidos anualmente por riesgos y accidentes del trabajo al Instituto Nacional de Seguros.

#### **4. SOBRE LAS LABORES DE SUPERVISIÓN PARA EL ABORDAJE DE LOS FUNCIONARIOS INSTITUCIONALES DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19.**

Se determinó que, la Coordinación Nacional de Psicología realizó labores de supervisión relacionadas con el abordaje de funcionarios durante el contexto COVID-19, únicamente en el 37.5 % de los centros médicos del III nivel de atención, mientras que las Direcciones de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud, realizó labores de seguimiento en el 57 %<sup>39</sup> de las unidades, tal y como se detalla en la siguiente información:

<sup>39</sup> Esta cifra corresponde al porcentaje de Direcciones de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud que realizaron alguna labor de control relacionadas con el abordaje de funcionarios durante el contexto COVID-19, esto no implica que se efectuaran supervisiones en la totalidad de las unidades adscritas a estas Direcciones.

**Cuadro N°4**  
**Labores de Supervisión**  
**Coordinación Nacional de Psicología**  
**Periodo enero 2020 a junio 2022**

Centros médicos del III nivel	Labores de Supervisión por parte de la Coordinación Nacional de Psicología	
	Sí	No
Hospital San Juan de Dios	X	
Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia	X	
Hospital México	X	
Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí y Torres		X
Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Saéñz Herrera		X
Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes		X
Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva		X
Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE)		X
<b>Total</b>	<b>37.5%</b>	<b>62.5%</b>

Fuente: Elaboración propia.

**Cuadro N°5**  
**Labores de Supervisión**  
**Direcciones de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud**  
**Periodo enero 2020 a junio 2022**

DRIPSS	Labores de Supervisión	
	Sí	No
<b>Huetar Norte</b>	X	
<b>Pacífico Central</b>	X	
<b>Chorotega</b>	X	
<b>Central Sur</b>	X	
<b>Central Norte</b>		X
<b>Brunca</b>		X
<b>Huetar Atlántica</b>		X
<b>Total</b>	<b>57%</b>	<b>43%</b>

Fuente: Elaboración propia.

De acuerdo con la revisión de las evidencias documentales, aportadas por las Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, Pacífico Central, Chorotega y Central Sur, se determinó que las labores de supervisión, seguimiento y monitoreo para garantizar la implementación de los lineamientos técnicos, resultan más sistematizadas y robustas en las unidades donde se dispone del recurso humano de forma permanente, en contraste con las labores efectuadas por los enlaces, quienes participan de forma parcial en estas funciones.



La Oferta de servicios de Psicología en los tres niveles de atención 2018, establece:

“En el I y II nivel psicología se supervisará desde las Direcciones de Red de Servicios de Salud, por el personal que disponga la dirección regional (Caja Costarricense de Seguro Social, 2014). En el III nivel, la supervisión será ejercida por la Coordinación Nacional de Psicología (Caja Costarricense de Seguro Social, 2017) (...)”.

La Ley General de Control Interno N°8292, establece en su **artículo 13**, referente al ambiente de control lo siguiente:

c. Evaluar el funcionamiento de la estructura organizativa de la institución y tomar las medidas pertinentes para garantizar el cumplimiento de los fines institucionales; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable.

d. Establecer políticas y prácticas de gestión de recursos humanos apropiadas, principalmente en cuanto a contratación, vinculación, entrenamiento, evaluación, promoción y acciones disciplinarias; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable (...)”.

El 18 de agosto 2022, esta Auditoría consultó a la Coordinación Nacional de Psicología, sobre las labores de supervisión para velar por el cumplimiento de los lineamientos técnicos relacionados con el abordaje de los funcionarios durante la pandemia, se obtuvo la siguiente información:

“Durante el año 2021, se realizó supervisiones en los hospitales nacionales (hospital San Juan de Dios, Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia y México), se aportan los informes técnicos que contiene los apartados relacionados con el COVID-19. También se solicitó a los centros médicos que aportaran la cantidad de personas funcionarias atendidas por el servicio de Psicología de forma mensual, ya que la Dirección de Comunicación nos solicita estos datos. El proceso de supervisión de la implementación de los lineamientos del I y II nivel de atención, corresponde a las Direcciones de Redes Integradas, en el caso del III nivel de atención lo supervisa esta coordinación, para los hospitales especializados no se realizó supervisión durante la pandemia por COVID-19, sin embargo, están contemplados para las supervisiones del próximo año”.

Esta Auditoría entrevistó a las supervisoras y enlace de las Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte, Pacífico Central y Central sur, respectivamente; sobre las labores efectuadas para monitorear la aplicación de los lineamientos técnicos para el abordaje de los funcionarios institucionales durante la pandemia en sus unidades adscritas, se obtuvo la siguiente información:

- “**Dra. Salas-DRIPSS Huetar Norte:** (...) En materia de supervisión, se solicitó información a los centros médicos sobre la atención brindada a los funcionarios, también se crearon matrices e instrumentos para verificar la aplicación de los lineamientos técnicos”.
- “**Dra. Gómez-DRIPSS Pacífico Central:** (...) En cuanto a las labores de supervisión, yo elaboré un instrumento para verificar la aplicación de los lineamientos, así mismo, se remitía información de la cantidad de funcionarios atendidos por el servicio (...)”
- “**Dra. Peralta-DRIPSS Central Sur:** “(...) Con respecto a las labores de supervisión se solicitó información a las unidades sobre los funcionarios atendidos y las unidades presentaron informes mensuales a la Coordinación (...)”.



La condición anteriormente descrita corresponde a debilidades en la planificación, organización y disponibilidad de los recursos humanos asignados en las Direcciones de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud, para la disciplina de psicología, lo que dificulta la ejecución de labores de control, monitoreo y supervisión a los servicios de esta especialidad.

Las limitaciones en labores de supervisión durante la emergencia sanitaria, impidieron efectuar una evaluación eficiente y efectiva sobre el desempeño de los centros médicos, en contraste con los objetivos establecidos sobre las acciones y estrategias para la promoción del bienestar físico, mental y social de los trabajadores durante la pandemia por COVID-19, así mismo, estas situaciones contravienen el marco normativo que regula a la Caja Costarricense de Seguro Social en su condición de prestador de servicios de salud y patrono responsable de los derechos y obligaciones de las personas trabajadores en materia de riesgos laborales.

## CONCLUSIONES

Actualmente, la dinámica cambiante y automatización del mundo moderno, hace un llamado a las organizaciones en la transformación de la gestión del talento humano, considerando la brecha entre las necesidades de la fuerza laboral y los objetivos de la organización, en ese sentido las nuevas tendencias en recursos humanos se enfocan en comprender y mejorar la experiencia del funcionario, creando fidelidad hacia la organización que favorezca la producción y la consecución de las metas y objetivos.

Uno de los elementos fundamentales de este nuevo paradigma, es la calidad de vida laboral y la salud integral del personal, esto incluye la salud mental, la cual amerita un abordaje interdisciplinario para que los trabajadores mantengan pensamientos, sentimientos y conductas que les permita ser funcionales en su medio, desarrollando capacidades de afrontamiento según las demandas de la vida.

La pandemia por COVID-19, incrementó los trastornos mentales y del comportamiento en los sistemas sanitarios del mundo, realidad que no se encuentra lejos de lo experimentado por la población trabajadora de la Caja Costarricense de Seguro Social, donde hubo manifestaciones sintomatológicas asociadas a procesos ansiosos, depresivos y al síndrome del burnout.

Si bien, la Caja destinó -de forma imprevista- para la atención de la emergencia sanitaria recursos para el abordaje de la salud mental de los profesionales en la primera línea de atención, a fin de contener las descompensaciones emocionales durante la pandemia, lo cierto es que, estas acciones fueron insuficientes y no se cumplieron a cabalidad por parte de las unidades institucionales, lo cual incidió en la oferta de servicios regulaciones a la población en general, dado que no se disponía de recurso humano en las óptimas y mejores condiciones para la prestación del servicio en tanto a la calidad y calidez.

Al respecto, las debilidades en la conducción, direccionamiento y estrategias para la gestión del talento humano vinculados al bienestar integral de los trabajadores, biopsicosocial, evidenció el incumplimiento de las directrices emitidas por el máximo órgano colegiado institucional.

Así mismo, la falta de acciones en los procesos de promoción, prevención, detección, evaluación, atención, intervención avocados al usuario interno, consisten en una debilidad de la gestión, por cuanto, se ha evidenciado en múltiples oportunidades que la atención de estos ejes en los primeros niveles de



atención en los sistemas sanitarios es el método más viable, económico, por ende, el de menor impacto financiero. Además, el deber de vigilancia de las actuaciones entre ellas el cumplimiento de la norma, así como de la actualización y ajustes a los cuerpos normativos que rigen nuestro actuar, debería consistir en una prioridad institucional, a fin cumplir con las obligaciones institucionales.

En síntesis, los resultados de la presente evaluación permitieron evidenciar que las gestiones estratégicas y administrativas desarrolladas por las autoridades en materia de salud mental para los trabajadores han sido insuficientes y requieren ser fortalecidas bajo planes y rutas de acción, a fin de dar un planteamiento sobre la(s) instancia(s) responsable(s) en materia de rectoría, ejecución, asignación de los recursos necesarios para el cumplimiento de las tareas encomendadas a la institución, a fin de proporcionar los servicios de salud en forma integral a la población usuaria interna con énfasis en procesos de promoción, prevención, detección temprana de los trastornos mentales y del comportamiento, salario emocional, así como, en las responsabilidades patronales de la institución para mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social de los funcionarios.

## RECOMENDACIONES

### AL DR. ROBERTO CERVANTES BARRANTES, GERENTE GENERAL O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

1. Debido a que existen vulnerabilidades del sistema de control interno y considerando que los resultados del presente estudio, determinan la necesidad de definir aspectos de gobernanza, articulación, fortalecimiento de planes y rutas de acción en beneficio de la salud integral de los trabajadores de la institución, se externan las siguientes recomendaciones. Lo anterior de conformidad con los **hallazgos 1, 2 y 3** del informe.
  - a. Instruir a las instancias responsables para que definan y asuman la articulación, conducción, direccionamiento e integralidad del eje de la salud mental para los trabajadores de la CAJA, así como el grado de participación de las unidades vinculadas al proceso de conformidad con las potestades encomendadas.
  - b. Valorar la pertinencia y conveniencia de mantener los “*Equipos Gestores Temporales Interdisciplinarios para la Salud Física y Mental de los funcionarios en el contexto COVID-19 / Equipos Gestores Locales*” de manera tal, que esos equipos desarrollen acciones en materia de promoción y prevención en beneficio de los funcionarios institucionales, a fin de minimizar el impacto en la salud mental de los colaboradores producto de sus responsabilidades, lo anterior, en apego a las directrices emitidas por el ente que se designe como responsable (inciso a) de la presente recomendación.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **9 meses** posteriores al recibo del presente informe, deben remitir a esta Auditoría, la documentación donde se evidencie la instrucción a las instancias competentes para la gestión de la salud de los trabajadores, así como, la decisión adoptada con respecto a los *Equipos Gestores Temporales Interdisciplinarios para la Salud Física y Mental de los funcionarios en el contexto COVID-19 / Equipos Gestores Locales*, en caso de continuar con dichos equipos, definir la unidad, sus funciones, tareas, actividades, responsabilidades, supervisión y entregables de dichas instancias en razón de la rendición de cuentas.



**AL DR. RANDAL ÁLVAREZ JUÁREZ, GERENTE MÉDICO Y MSC VILMA CAMPOS GÓMEZ  
GERENTE ADMINISTRATIVO A.I. O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO**

2. Llevar a cabo las acciones procedentes, de manera tal, que se cumpla con el enunciado **3.2** relacionado con el Bienestar y Salud de las personas trabajadoras, sus lineamientos y estrategias, conforme al acuerdo de Junta Directiva artículo 16º de la Sesión Número 8886 del 02 de febrero del 2017, el cual está orientado al mantenimiento de las condiciones laborales y ambientales de trabajo seguros y saludables, que involucre la prevención y atención de la salud de las personas trabajadoras. Lo anterior de conformidad con el **hallazgo 1.1** de este informe.
  - a) 9.1. Fortalecer las estructuras preventivas que permitan la gestión de la salud ocupacional, con sustento en la seguridad laboral, higiene ambiental, medicina del trabajo, psicología y ergonomía, en cada centro de trabajo.
  - b) 9.2. Sensibilizar y capacitar a las personas trabajadoras en la promoción de la salud y prevención de riesgos laborales.
  - c) 9.3. Integrar a todos los niveles jerárquicos en la gestión de salud integral de las personas trabajadoras y de la prevención de los riesgos laborales según sus competencias.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **9 meses**, la Gerencia Médica y la Gerencia Administrativa deberá remitir a esta Auditoría Interna, la evidencia documental de la implementación, ejecución y cumplimiento de lo señalado en la política en la que se evidencie acciones en beneficio de la salud mental de los trabajadores de la caja.

3. Llevar a cabo las acciones procedentes, de tal manera, que se instruya a las unidades competentes, la elaboración e implementación del marco normativo: sistematizado, articulado y estandarizado, a fin de operacionalizar la puesta en marcha de un plan de acción que contemple la promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud mental de los trabajadores, que evidencie al menos: valoración cargas trabajo, evaluación continua del estrés, programas de salud integral, entre otros, que permita la integralidad de los procesos para la atención oportuna y eficiente de los funcionarios. Lo anterior de conformidad con los **hallazgos 1. 2 y 3** de este informe.
  - Análisis de la situación de la salud mental de los trabajadores y factores organizacionales que podrían ocasionar efectos negativos.
  - Determinar los recursos requeridos y las funciones asignadas a cada unidad, para el logro de los objetivos.
  - Establecer el flujo de procesos de atención para el abordaje integral de la salud mental.
  - Mecanismos de control para efectuar el seguimiento de la estrategia definida.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **9 meses**, la Gerencia Médica y Gerencia Administrativa deberán remitir a esta Auditoría Interna, la evidencia documental que contenga la normativa la divulgación de esta, el plan de acción, cronograma de implementación, responsables, así como los puntos anteriormente indicados.



---

**AL LIC. LUIS BOLAÑOS GUZMÁN, DIRECTOR DE BIENESTAR LABORAL O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO**

4. Incluir dentro de la evaluación médica (control anual) a los trabajadores de la CAJA un flujo de atención en materia de salud psicológica, que contribuya en la identificación de riesgos psicológicos (diagnósticos asociados a trastornos mentales y del comportamiento), relacionados con el trabajo que permitan la oportuna identificación de diagnóstico, tratamiento y seguimiento asociados al comportamiento, conducta y emociones de los funcionarios producto de sus actividades y tareas laborales. Lo anterior, de conformidad con el **hallazgo 3. 1** de este informe.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **3 meses** posteriores al recibo del presente informe, deben remitir a esta Auditoría, la documentación donde se evidencie las instrucciones efectuadas y acciones realizadas para el cumplimiento de lo instruido.

5. Disponer de un registro de información actualizado con la totalidad de funcionarios que han sido referidos anualmente al Instituto Nacional de Seguros, por riesgos del trabajo, en el cual se evidencie el tipo de accidente o enfermedad laboral. Lo anterior, de conformidad con el **hallazgo 3.1.1** de este informe.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **5 meses** posteriores al recibo del presente informe, deben remitir a esta Auditoría, la documentación donde se disponga el registro documental con la totalidad de referencias remitidas al Instituto Nacional de Seguros anualmente en la cual se evidencie el tipo de accidente o enfermedad laboral.

**LA LICDA. SUSAN PERAZA SOLANO, DIRECTORA DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO**

6. Valorar la inclusión del tema de salud mental de los funcionarios, como un lineamiento dentro del Plan Estratégico Institucional, de tal manera, que se promuevan medidas oportunas y adecuadas en beneficio de la salud integral de los trabajadores institucionales.

Además, se considere, se promueva con las gerencias institucionales la inclusión de tema de salud mental, dentro de los Planes Tácticos Gerenciales, a fin de que se definan las líneas de acción, metas, entregables y responsables del proceso. Lo anterior de conformidad con el **hallazgo 1** de este informe.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, en el plazo de **5 meses** posteriores al recibo del presente informe, deben remitir a esta Auditoría, la valoración efectuada por la dirección de planificación y por las instancias que se considere pertinente, de manera tal que se justifique técnicamente la inclusión o no del tema de salud mental dentro del Plan Estratégico Institucional, así como de las acciones desarrolladas con las gerencias institucionales para la inclusión de este tema en los Planes Tácticos Gerenciales.



## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la C.C.S.S, los resultados de la presente evaluación fueron comentados el 19 de octubre de 2022, con el Lic. Juan Jose Acosta Cedeño, Asesor, Lic. Alberto Barrantes Gonzalez, Asistente Ejecutivo, Dra. María Gabriela Sirias Pérez, Asistente Ejecutiva, Dr. Julio Rodriguez Alpizar, Asesor, todos de la Gerencia General, 26 de octubre de 2022 con el Lic. Luis Diego Sandoval Salas y Licda. Rebeca Alvarado Martín ambos de la Dirección de Planificación Institucional, la Licda. Mauren Vargas Murillo, seguimientos de auditoría, Gerencia Médica, Lic. Vernon Bolaños Martinez, Asesor, Gerencia Médica, Bach. Carmen Vega Mora, Colaboradora del eje de comunicación Gerencia Médica, Licda. Roxana Ramirez Monge, Asesora, Gerencia Médica, Dr. German Núñez Vanegas, Gerencia Médica, el 03 de noviembre de 2022, con el Lic. Luis Bolaños Guzmán, director, Dirección de Bienestar Laboral, Dra. Patricia Redondo Escalante, Área de Salud Ocupacional, Msc. Vilma Campos Gómez, Gerente Administrativo a.i. Dra. María Gabriela Sirias Pérez, Asistente Ejecutiva Gerencia General, el Lic. Roy Juárez Mejías, jefe Subárea Estratégica de Salud, Licda. Tatiana Ramírez Gómez, Asistente Auditoría y la Licda. Kathya Díaz Rivera, Asistente de Auditoría, Auditoría Interna, suscriben el acta de la reunión en la que se conocieron los principales resultados de la “la Auditoría de Carácter Especial sobre el abordaje de la salud mental de los funcionarios institucionales durante la pandemia por COVID-19”. Los comentarios de la Administración Activa constan en las actas respectivas, mismos que fueron evaluados y considerados en el informe final.

Licda. Kathya Díaz Rivera  
**Asistente de Auditoría**

Lic. Roy Manuel Juárez Mejías, jefe  
**Subárea Estratégica en Salud**

Licda. Tatiana Ramírez Gómez  
**Asistente de Auditoría**

Lic. Edgar Avendaño Marchena, jefe  
**Área Servicios en Salud**

OCS/RJS/EAM/RMJM/KVDR/TRG/jrc

## Anexos Anexo N°1

Gráfico 23

### Ítems de la escala PHQ-9 de síntomas depresivos

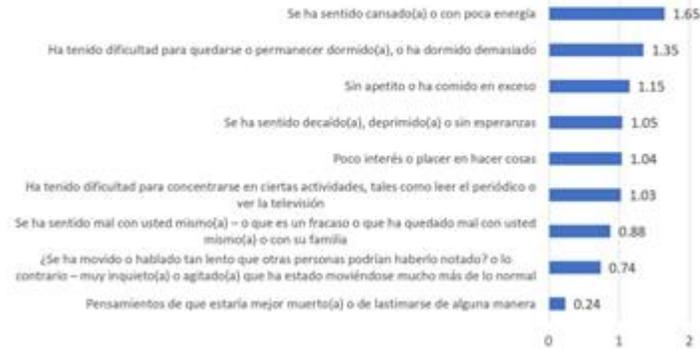
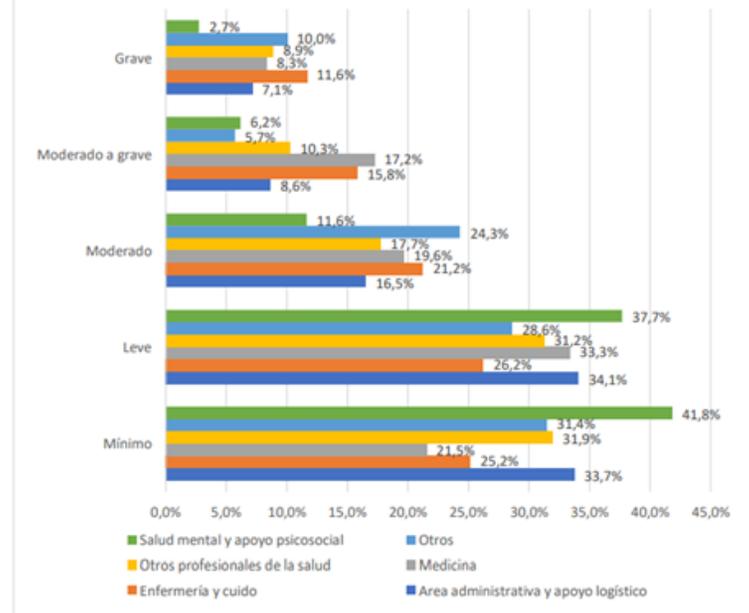


Gráfico 29

### Sintomatología depresiva según área laboral



## Anexo N°2

Gráfico 30

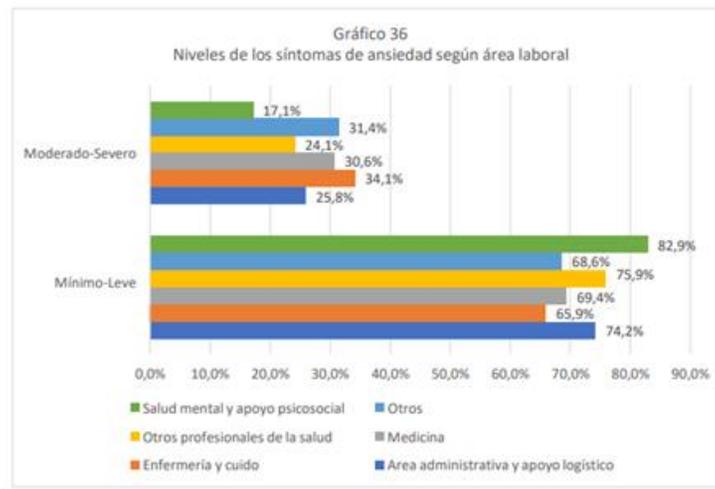
Ítems de la escala GAD-7 de ansiedad generalizada



*Nota.* Escala Likert de 4 puntos, donde 0 = Nada y 3 Casi todos los días.

Gráfico 36

Niveles de los síntomas de ansiedad según área laboral



### Anexo N°3

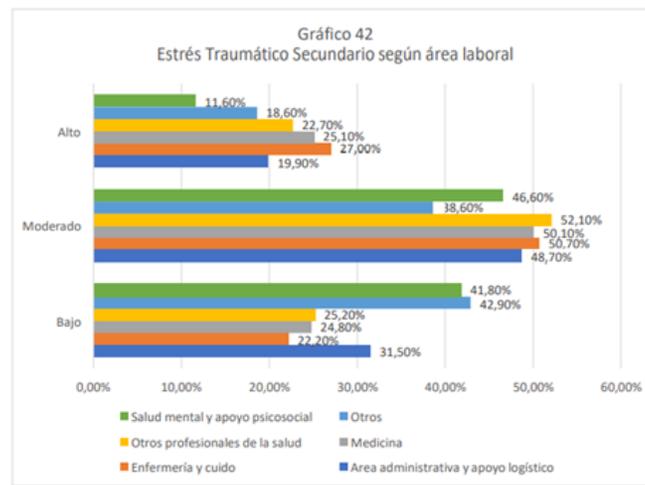
Gráfico 37

#### Ítems de la subescala de Estrés Traumático Secundario



*Nota.* Puntuaciones de cada ítem están en una escala Likert de 4 puntos, donde 0 = Nada y 3 = Casi todos los días.

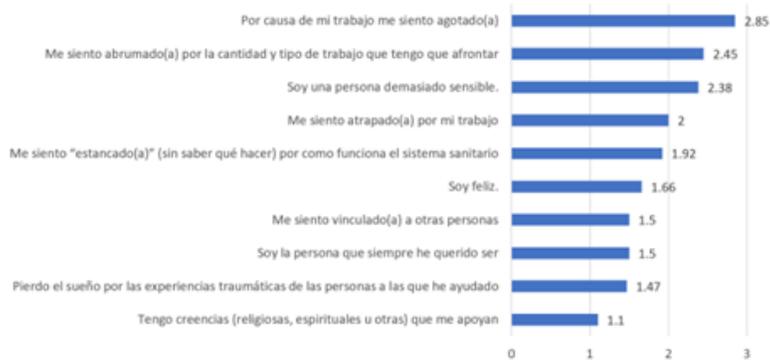
Gráfico 42  
Estrés Traumático Secundario según área laboral



## Anexo N°4

Gráfico 43

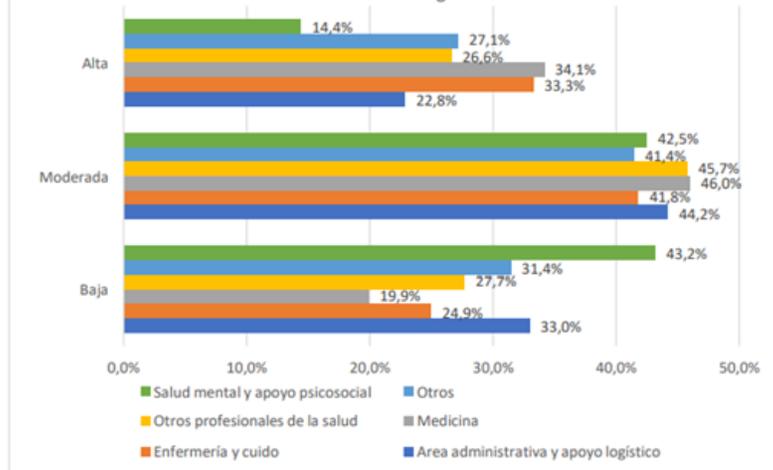
### Ítems de la escala de Burnout



*Nota.* Puntuaciones de cada ítem están en una escala Likert de 4 puntos, donde 0 = Nada y 3 = Casi todos los días.

Gráfico 46

### Asociación del burnout según área laboral





## Anexo N°5

### Resultados y recomendaciones del proyecto: “Efectos psicosociales de la pandemia en el personal sanitario de la C.C.S.S”

Los resultados encontrados en esta investigación muestran que los efectos en la salud mental de la situación pandémica fueron extensivos a toda la población trabajadora de la Caja Costarricense del Seguro Social participante en este estudio y posiblemente se pueden extender a la totalidad de la población trabajadora de la institución. Destacan los efectos negativos en forma de sintomatología asociada a estrés, ansiedad y depresión, resultados que también se encontraron en los estudios realizados en la población general durante la pandemia en el país (Carazo et al., 2021; Carazo et al., 2022; Reyes et al., 2021) asociados a similares factores de riesgo (...)

El estrés y burnout son resultados organizacionales, presentes en el nivel individual y que vienen determinados por una serie de condicionantes contextuales, propios de la estructura organizacional y de los procesos psicosociales (tales como liderazgo o participación, entre otros) y psicológicos (tales como ambigüedad o conflicto de rol, sobrecarga de trabajo o apoyo social en la organización, entre otros).

Es posible reducir la lectura de los resultados a una simple correlación entre pandemia e impacto negativo en la salud mental y psicosocial, pero, se recomienda que la interpretación de los resultados pueda ir más allá, de acuerdo con las siguientes observaciones:

- Realizar un seguimiento de los efectos negativos en la salud mental y la calidad de vida profesional de las personas trabajadoras de la institución.
- Identificar variables y dinámicas organizacionales, departamentales, grupales e individuales vinculadas con efectos negativos en la salud mental y la calidad de vida profesional.
- Establecer estrategias para el cuidado propio y el cuidado colectivo de las personas trabajadoras de la institución, de manera general, y, específicamente, para poblaciones en condición de vulnerabilidad, con el fin de facilitar la recuperación psicosocial a corto, medio y largo plazo.
- Incluir la salud mental y la calidad de vida profesional del personal como un tema estratégico a nivel institucional para asegurar la recuperación psicosocial y el fortalecimiento de las capacidades de afrontamiento individual, grupal, departamental e institucionales.
- Vincular los procesos de recuperación psicosocial en la institución con estrategias de salud mental comunitaria a nivel país.
- Vincular los procesos de recuperación psicosocial con estrategias definidas a nivel nacional por instancias como la Mesa Técnica Operativa de Salud Mental y Apoyo Psicosocial y el Consejo de Salud Ocupacional (...).



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

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

**Anexo N°6**

Detalle de actividades en Salud Mental, conforme a Informes de Rendición de Cuentas unidades regionales y locales

Centros	Gestor	Aportó informe	Responde a Plan	Actividades realizadas		
				Salud Mental	Act. Física	Alimentación
Gerencias (7)	No	1	No	1 gerencia (3 act)	1	0
Hospitales Nacionales (3)	3	3	0	HM (1) HCG (1) HSJD (0)		0
Hospitales y Centros Especializados (13)	5	3	1	3 centros (164 act) De las cuales (150) HNN	0	0
Dirección Regional de Sucursales (15)	4	10	No	8 centros (35 act) de las cuales 20 sucursal San Ramón	0	0
Red integrada de Prestación Servicios Salud Central Sur (34)	19	16	4	15 centros (93 act) de las cuales AS Coronado (25) Coronado (25) AS La Unión (11)	9 centros (31 act)	1 centro (3 act)
Red integrada de Prestación Servicios Salud Central Norte (31)	23	12	4	10 centros (77 act) de las cuales 34 (AS Belén – Flores)	8 centros (56 act)	4 centros (16 act)
Red integrada de Prestación Servicios Salud Chorotega (18)	18	5	2	5 centros (23 act) de las cuales 10 AS Cañas	2 centros (13 act) de las cuales 8 DRCH	0
Red integrada de Prestación Servicios Salud Pacífico Central (15)	14	8	2	7 centros (31 act) de las cuales 10 HMS	2 centros (12 act) de las cuales 10 AS Orotina- San Mateo	1 centro (2 act)
Red integrada de Prestación Servicios Salud Huetar Atlántica (11)	10	3	1	3 centros (18 act) de las cuales 8 HG	2 centros (3 act)	0
Red integrada de Prestación Servicios Salud Huetar Norte (11)	10	3	1	3 centros (15 act) de las cuales 10 HSC	0	1 centro (1 act) HSC
Red integrada de Prestación Servicios Salud Brunca (13)	8	9	1	7 centros (27 act) de las cuales 12 HMMV-Golfito	4 centros (5 act)	0

**Fuente:** Informe de acciones realizadas en Salud física y Mental en el periodo 2021, Mba. Orietta Moraga Guevara, funcionaria de la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, miembro del equipo de apoyo psicosocial, elaboración propia, julio 2022.