



Resumen Ejecutivo

ASS-149-2020

25 de noviembre de 2020

El presente estudio se realizó en atención al apartado de Actividades Especiales contemplado en el Plan Anual Operativo del Área de Auditoría de Servicios de Salud del 2020, con el objetivo de evaluar las acciones desarrolladas, en cuanto a la prevención del desarrollo de resistencia antimicrobiana de los usuarios que reciben antibióticos como tratamiento.

Como resultado de la evaluación realizada se evidencia la importancia de mejorar el control interno, sobre el marco normativo que regula el accionar del Programa de Optimización Microbiana (PROA), siendo que a la fecha no se dispone de lineamientos, o normalización que regule el accionar de estos programas a nivel nacional, bajo un enfoque de eficiencia, eficacia y economía de la salud.

De la consulta realizada a los centros de salud, se determina que el programa citado, no se ha implementado a nivel nacional, ante la falta de personal o una directriz al respecto, situación que imposibilita establecer un criterio sobre la oportunidad que este representa para la institución.

Así mismo, se determinó que las Autoridades Institucionales deben analizar aspectos de infraestructura, equipamiento, recurso humano e impacto para la implementación oficial y nacional del programa de optimización microbiana, ello conforme a la gestión para el uso y aprovechamiento de los antimicrobianos; con el objetivo de ajustarse a la normativa y con ello garantizar el acceso oportuno a información para la toma de decisiones.

De conformidad con lo anterior, este Órgano de Fiscalización considera importante el fortalecimiento de las gestiones que, en materia administrativa, operativa y técnica, se puedan desarrollar en los Centros de Salud, con el objetivo de garantizar de manera objetiva, la prescripción, uso y aprovechamiento de los antimicrobianos (antibióticos) en el tratamiento y rehabilitación de las patologías que presentan los pacientes, desde el primer nivel de atención hasta el nivel más especializado.



ASS-149-2020

25 de noviembre de 2020

ÁREA SERVICIOS DE SALUD ESTUDIO DE CARÁCTER ESPECIAL REFERENTE AL USO DE ANTIBIÓTICOS Y RESISTENCIA EN LA POBLACIÓN, PROGRAMA DE OPTIMIZACIÓN MICROBIANA (PROA) GERENCIA MÉDICA UP.2901

ORIGEN DEL ESTUDIO

La evaluación se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud 2020, en el apartado de actividades de carácter especial.

OBJETIVO GENERAL

- Evaluar la gestión institucional relacionada con el uso de antibióticos y acciones desarrolladas para minimizar el desarrollo de resistencia antimicrobiana (antibióticos).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar el direccionamiento ejercido por la Gerencia Médica para la definición e implementación de políticas, estrategias y acciones para fomentar el uso racional de antibióticos y reducir el desarrollo de resistencia antimicrobiana en los centros de salud.
- Verificar las acciones institucionales relacionadas con la creación e implementación de los Programas de Optimización Microbiana (PROA) en centros de salud, en concordancia con los planes de acción de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud.
- Determinar las acciones establecidas en los centros de salud para favorecer el uso correcto y racional de antimicrobianos.

ALCANCE

La evaluación comprende el análisis de las gestiones de direccionamiento establecidas por la Gerencia Médica para fomentar el uso racional de antibióticos y reducir el desarrollo de resistencia antimicrobiana, así como los mecanismos de supervisión, control y evaluación implementadas en los centros de salud para favorecer el uso apropiado y racional de antimicrobianos, en el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2019, ampliándose en aquellos casos en los cuales se consideró pertinente.

El estudio se efectuó en concordancia con las disposiciones establecidas en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, R-DC-064-2014, 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.

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos del estudio, se ejecutó el siguiente procedimiento metodológico:

- Revisión y análisis de la siguiente información:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

- Política y Funciones del Programa de Optimización Antimicrobiana (PROA) Hospital San Juan de Dios, 2017.
 - Guía para la implementación de un Programa de Optimización Antimicrobiana (PROA) a nivel hospitalario, Hospital San Juan de Dios, 2017.
 - Informe resultados PROA Servicio de Ortopedia, 2019, Hospital San Juan de Dios.
 - Informe resultados PROA Servicio de Ortopedia, 2018, Hospital San Juan de Dios.
 - Guía de manejo de la infección del sitio quirúrgico, Hospital San Juan de Dios, 2019.
- Requerimiento de información a:
 - Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, Gerencia Médica, UP 2901.
 - Dr. Eduardo Cambroner Hernández, Director, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios en Salud, UP 2906.
 - Dr. Luis Carlos Vega Martínez, Director, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios en Salud Brunca, UP 2799.
 - Dra. Roxana Usaga Carrasquilla, Directora, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios en Salud Central Norte, UP 2299.
 - Dr. Armando Villalobos Castañeda, Director, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios en Salud Central Sur, UP 2399.
 - Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios en Salud Huetar Norte, UP 2499.
 - Dr. Eddy Javier Apuy Muñoz, Director, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios en Salud Pacífico Central, UP 2598.
 - Dr. Warner Picado Camareno, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios en Salud Chorotega, UP 2599.
 - Dr. Wilman Rojas Molina, Director, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios en Salud Huetar Atlántica, UP 2699.
 - Dr. Taciano Lemos Pires, Director Médico, Hospital Dr. Calderón Guardia, UP 2101.
 - Dr. Douglas Montero Chacón, Director Médico, Hospital México, UP 2104.
 - Dra. Ileana Balmaceda Arias, Directora Médica, Hospital San Juan de Dios, UP 2102.
 - Entrevista a los siguientes funcionarios:
 - Dra. Rebeca Arias Duran, Jefatura Farmacia, Hospital Dr. Calderón Guardia, UP 2101.
 - Dr. Federico Jiménez Loría, Jefatura Farmacia, Hospital México, UP 2104.
 - Dra. Ana Yanci Arias Herrera, Jefatura Farmacia, Hospital San Juan de Dios, UP 2102.

MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de Costa Rica.
- Ley Constitutiva de la C.C.S.S. N°17.
- Ley General de Salud. N°5395.
- Ley General de Administración Pública N°. 6227
- Ley de Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados N° 8239.
- Ley General de Control Interno N° 8292, publicada el 4 de setiembre de 2002.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, Contraloría General de la República, 26 de enero, 2009.
- Reglamento del Seguro de Salud.
- Reglamento del Expediente de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social.
- Reglamento General de Hospitales.
- Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración Organizacional de la Gerencia de Medicina y la elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas (abril 2008).
- Lista Oficial de Medicamentos 2019.



Aspectos que deben ser observados por la Administración Activa respecto a la Ley General de Control Interno 8292:

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 (...).”

ASPECTOS GENERALES¹

El dramático aumento del uso de antimicrobianos en los hospitales es uno de los factores asociados al incremento de la resistencia bacteriana. Al mismo tiempo, la disponibilidad de nuevos antibióticos es cada día más limitada, dejando a los clínicos con muy pocas o con ninguna opción terapéutica.

Se ha reportado que entre el 30 al 50% del uso de antimicrobianos a nivel hospitalario es innecesario e inapropiado. El uso inadecuado de antimicrobianos conlleva a la selección de bacterias multirresistentes (MDR), las cuales se asocian a mayores días de hospitalización, mortalidad y costos.

La Sociedad Americana de Enfermedades Infecciosas (IDSA) ha publicado guías en las que cataloga como necesario y urgente que todos los hospitales desarrollen un programa institucional de optimización en el uso de antimicrobianos (PROA). Un PROA debe considerar varias intervenciones para reducir el uso inapropiado de antimicrobianos; para ello implementa la optimización en la selección del antibiótico, de la dosis, de la vía de administración y de la duración de la terapia para maximizar la curación clínica o aun la prevención de la infección, así como para limitar las consecuencias indeseables de la terapia antimicrobiana, como son la emergencia de resistencia, efectos adversos y la selección de patógenos MDR.

Los términos usados para referirse a un PROA pueden variar considerablemente, encontrándose en la literatura las siguientes denominaciones: política de antimicrobianos, programas de control de antimicrobianos, manejo de antimicrobianos y otros términos intercambiables. Cualquiera que sea el término, normalmente se refiere a un programa general que tiene el objetivo de cambiar y dirigir el uso de antimicrobianos en las instituciones de salud.

El PROA se enfoca, entre otros, en el uso apropiado de antimicrobianos para ofrecer los mejores resultados clínicos, menores riesgos de efectos adversos, promover el costo-efectividad de la terapia y reducir o estabilizar los niveles de resistencia bacteriana.

Cualquier antimicrobiano, utilizado apropiada o inapropiadamente, afectará la ecología bacteriana al ejercer presión selectiva y, por lo tanto, seleccionará resistencia en mayor o menor grado. Por ello, el uso de antimicrobianos se considera un factor determinante en la salud pública y difiere entonces de otros medicamentos. Por consiguiente, una de las metas del programa será, entonces, impactar en la elección empírica adecuada de un antimicrobiano, ya que, de lo contrario, existe una mayor morbi-mortalidad.

Otro predictor importante de la probabilidad de terapia inapropiada es la prevalencia local de resistencia. Los clínicos deberán conocer la epidemiología local por servicios, los patrones microbiológicos y la prevalencia de resistencia de acuerdo con el microorganismo, para poder alcanzar una mayor probabilidad de terapia apropiada.

¹ Unidad de Prevención y Control de Infecciones del HSJD (2017).



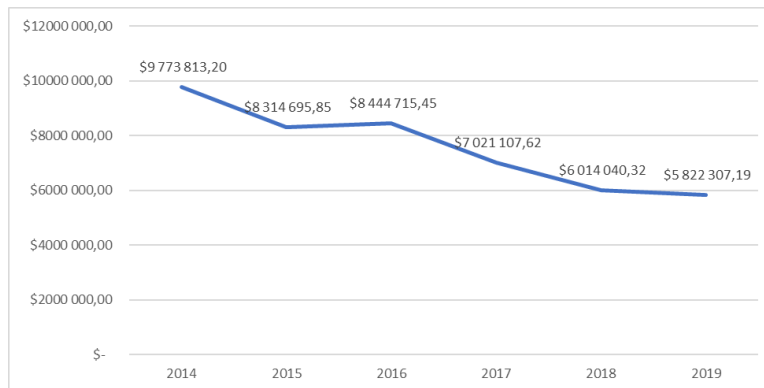
Una vez los resultados microbiológicos y la información clínica están disponibles, el tratamiento deberá ser ajustado, generalmente reduciendo el espectro antimicrobiano. Por ejemplo, de un antimicrobiano con espectro anti-Pseudomonas a otro que no tenga este espectro cuando el patógeno es una Enterobacteria o retirar la cobertura contra gramnegativos cuando se documenta la presencia de grampositivos como único agente etiológico.

La terapia de des escalamiento, así como la certeza de la heterogeneidad del uso de los antimicrobianos, permitirán un balance entre el impacto del daño colateral (y de salud pública) y el beneficio para el paciente en forma individual. La creación de protocolos o guías para su uso será un aporte valioso para los médicos y la institución, pero especialmente para el paciente.

Una encuesta internacional que se desarrolló en los cinco continentes y fue publicada recientemente, mostró que existen varias intervenciones que han sido adoptadas, la mayoría de ellas con éxito, por una alta proporción de los PROA a nivel global. Las más utilizadas son la adaptación de guías de tratamiento y profilaxis antimicrobiana prequirúrgica a cada institución, el asesoramiento presencial o telefónico por infectólogo o microbiólogo y visita conjunta a los pacientes entre los especialistas del PROA y el médico tratante.

En lo que corresponde al gasto por antibióticos a nivel de la Caja Costarricense de Seguro Social, se puede mencionar que el gasto en medicamentos (antibióticos) LOM ha disminuido, entre el periodo 2014 al 2019, según se muestra en el siguiente cuadro:

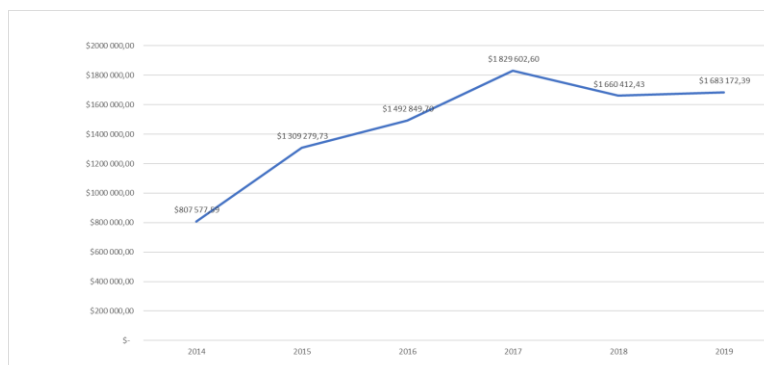
Cuadro N° 1 Gasto de antibióticos, periodo 2014- 2019, LOM, CCSS.



Fuente: Sistema de Gestión de Suministros (SIGES) y Sistema Informático de Contabilidad de Suministros (SICS).

En el cuadro 2, se muestra como se incrementó el costo entre el año 2014 al 2017 en lo que fue adquisición de medicamentos (antibióticos) NO LOM, sin embargo, entre el 2018 y 2019 se observa un descenso.

Cuadro N° 2. Gasto de antibióticos, periodo 2014- 2019, NO LOM, CCSS.



Fuente: Sistema de Gestión de Suministros (SIGES) y Sistema Informático de Contabilidad de Suministros (SICS).



HALLAZGOS

1. SOBRE LA EXISTENCIA DE NORMATIVA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA ORIENTADA A FAVORECER EL USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS Y REDUCCIÓN DEL DESARROLLO DE RESISTENCIA ANTIMICROBIANA.

Se determinó a nivel estratégico que no se dispone de lineamientos o políticas orientadas al direccionamiento, conformación (recurso humano e infraestructura), implementación de los “Programas de optimización en el uso de antimicrobianos (PROA)” en los centros de salud. Sin embargo, se observó que existen centros que han implementado el PROA como iniciativa local en determinados servicios.

En su concepto fundamental, el PROA se enfoca, entre otros, en el uso apropiado de antimicrobianos para ofrecer los mejores resultados clínicos, menores riesgos de efectos adversos, promover el costo-efectividad de la terapia y reducir o estabilizar los niveles de resistencia bacteriana. El aumento de la selección de bacterias resistentes durante o al final del tratamiento, está asociada con resultados clínicos adversos y mayores costos, por lo que se ha convertido recientemente en una meta de gran importancia para cualquier PROA.

Cualquier antimicrobiano, utilizado apropiada o inapropiadamente, afectará la ecología bacteriana al ejercer presión selectiva y, por lo tanto, seleccionará resistencia en mayor o menor grado. Por ello, el uso de antimicrobianos se considera un factor determinante en la salud pública y difiere entonces de otros medicamentos.

En el caso de pacientes con infecciones severas, el PROA tiene mayor importancia, ya que el clínico suele desconocer el agente etiológico y tendrá que escoger en forma empírica la mejor opción terapéutica. Una de las metas del programa será, entonces, impactar en la elección empírica adecuada de un antimicrobiano, ya que, de lo contrario, existe una mayor morbi-mortalidad.

Los beneficios significativos demostrados de los PROA son los siguientes:

- 1) Reducción en un 20 a 50% en el uso de antimicrobianos.
- 2) Reducción significativa en los costos, variable de acuerdo con el país y programa.
- 3) Minimizar los efectos adversos a las drogas.
- 4) Reducción de infecciones por *Clostridium difficile*.
- 5) Reducción de las IAAS debido a la disminución de los días de hospitalización.
- 6) Minimizar las interacciones medicamentosas.
- 7) Disminución de la resistencia antimicrobiana.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, establecen que el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional.

Así mismo, este cuerpo normativo establece en el apartado “Normas sobre actividades de control”, indica lo que se detalla a continuación:

“4.2-Sobre los requisitos de las actividades de control.

e) Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación

4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones.

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en



cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas...”.

Además, en el artículo 12 sobre los deberes del Jerarca y de los titulares subordinados menciona:

“... a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo (...)”.

En el oficio GM-DFE-0644-2020, del 10 de noviembre del 2020, la Dra. Marjorie Obando Elizondo, de la Dirección de Farmacoepidemiología, el cual le dirige al Dr Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, donde le manifiesta:

- 1) Con respecto a la existencia de estrategias y acciones desarrolladas por esa Gerencia, en cuanto a la prevención del desarrollo de resistencia antimicrobiana de los usuarios que reciben este tratamiento, detalla:

“La Dirección de Farmacoepidemiología en conjunto con el Comité Central de Farmacoterapia como ente asesor de la Gerencia Médica en materia de medicamentos, encargado de la selección de medicamentos y del uso racional de los medicamentos en la CCSS, siempre se ha caracterizado por trabajar en conjunto con los especialistas de la Institución con el fin de realizar protocolos y lineamientos terapéuticos para atender las diferentes patologías que afectan a nuestros asegurados. En el Comité Central de Farmacoterapia (CCF) se cuenta con un asesor permanente en Infectología, quien, además, es el coordinador del PROA del Hospital Calderón Guardia. Durante los últimos años se han analizado varias propuestas en el seno del CCF para el apoyo de la minimización de la resistencia antimicrobiana, estas propuestas las han realizado los distintos servicios de infectología y algunos PROA de los Hospitales Nacionales Generales (...)”.

- 2) En cuanto a las Acciones institucionales efectuadas para la creación e implementación de Programas de Optimización Microbiana (PROA) en centros de salud, manifiesta lo siguiente:

“La Dirección de Farmacoepidemiología ni el Comité Central de Farmacoterapia son las instancias que pueden tomar las acciones para la creación de programas de optimización Microbiana (PROA), para ello se recomienda socializar este punto con los Directores Médicos y los coordinadores de los PROAs de los Hospitales Nacionales Generales.

Sin embargo, con respecto a la implementación de programas de optimización Microbiana, el Comité Central de Farmacoterapia debe avalar la estrategia terapéutica propuesta por los PROAs, con base a los estudios de sensibilidades antibióticas y resistencias bacterianas de cada centro de salud (...)”.

Esta Auditoría considera que, los responsables del proceso deben fortalecer las acciones para documentar, actualizar, formalizar y oficializar las actividades, requisitos y otros aspectos de orden administrativos, operativos y técnicos, que garanticen las líneas de coordinación, accesibilidad, oportunidad y transparencia para la realización de las actividades que ejecutan los PROA, siendo que los procesos deben de ser equitativos entre unidades.

No disponer de normalización o lineamientos formalmente elaborados, actualizados, oficializados y divulgados en cuanto a la resistencia antimicrobiana, tienen como consecuencia que los funcionarios no dispongan de una herramienta administrativa que guíe la ejecución de los procesos y toma de decisiones para brindar una atención en salud a los usuarios de manera oportuna. Dicha situación, podría afectar el tratamiento eficaz y efectivo de las infecciones, causando incluso la muerte de los pacientes, incremento las estancias hospitalarias y elevando los costos operativos de la institución.

2. SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN Y CREACIÓN DE PROGRAMAS DE OPTIMIZACIÓN MICROBIANA (PROA) EN LOS CENTROS DE SALUD.

De una muestra de 11 hospitales se evidenció que el 45% (5) han implementado parcialmente un “Programa de optimización en el uso de antimicrobianos (PROA), el cual no se encuentra estandarizado o se asocia con un



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

programa de educación sobre el uso, adecuado, razonable y eficiente de antibióticos, aspectos que se detallan a continuación:

Cuadro N° 3 Centro de Salud y norma disponible PROA.

CENTRO DE SALUD	PROA	OBSERVACIONES
Hospital San Francisco de Asís	NO	<p>El Dr. Luis Diego Alfaro Fonseca, Director Médico del Hospital San Francisco de Asís, mediante oficio HSFA-DG-778-.2020 manifiesta que:</p> <p>“(…) En la actualidad el Hospital San Francisco de Asís no cuenta con el PROA (…). El Sistema SIFA cuenta con una herramienta de registro y seguimiento en el uso de antibióticos, sin embargo, el Centro no lo tiene en funcionamiento, por lo que girarán las instrucciones para que el mismo se encuentre en operación a partir del 01 de noviembre de 2020.</p> <p>El Sistema SIFA cuenta con una herramienta que permite la vigilancia de la prescripción de antibióticos, sin embargo, el Centro no lo tiene en funcionamiento, por lo que girarán las instrucciones para que el mismo se encuentre en operación a partir del 01 de noviembre de 2020 (…).”</p>
Hospital San Vicente de Paul	NO	<p>La Dra. Priscila Balmaceda Chaves, Directora General del Hospital San Vicente de Paul, en el oficio HSV-P-DG-2317-2020 manifiesta que:</p> <p>“Esta Dirección General, comunica las gestiones realizadas al respecto por el Dr. Sergio Calderón Bejarano, Médico Especialista en Infectología de este Centro Hospitalario:</p> <ol style="list-style-type: none">1) A mi llegada a este Centro Hospitalario se procedió a realizar reuniones con la Dirección y el Servicio de Farmacia con el fin de concientizar en el uso racional de los antimicrobianos.2) Se implementó a finales de 2019 e inicios de 2020, en conjunto con el Servicio de Farmacia, un sistema de control de la prescripción de antimicrobianos en el Hospital de manera tal que se evidenciara la prescripción de antimicrobianos.3) Se establecieron límites de prescripción de antimicrobianos y se insistió en la necesidad de que los prescriptores fueran los autorizados en la Lista Oficial de Medicamentos de la CCSS.4) Estos antecedentes se establecieron con el fin de establecer un Programa PROA (en este caso nosotros lo hemos denominado mini PROA) para ejecutar a nivel de nuestro Hospital.5) Con el advenimiento de la Pandemia y por razones de priorización este programa se dejó de lado, pero se retomó en pequeña escala en el Servicio de Cirugía en setiembre de este año.6) El faltante de recurso humano y técnico no ha permitido un desarrollo más allá de programas PROA; pues hasta el momento tan solo se cuenta con una profesional de enfermería, una profesional en Farmacia y este servidor; todos sin dedicación exclusiva.7) En el Hospital aún no existe un programa de educación consolidado pues apenas se han dado algunos pasos en este aspecto enfocados a algunos grupos dentro del Hospital.8) Mediante cotejo de los antimicrobianos prescritos y mediante una lista de ellos que se informa a Infectología es que se ha tratado de dar seguimiento a las prescripciones de éstos a nivel Hospitalario; sin embargo, el sistema no es el más adecuado pues de momento este registro se lleva semanalmente y no diariamente como sería lo ideal; esto en relación con el escaso tiempo disponible por los demás profesionales que brindan la información.9) Estamos comprometidos en la implementación formal de un Programa PROA progresivo y la demostración es la que actualmente se realiza en el Servicio de Cirugía de nuestro Hospital (…).”
Hospital de Guápiles	SI, Tiene implementado el “Lineamiento local para el uso restringido de los Antibióticos”, publicado en agosto del 2019 y avalado por la Dirección General del Hospital, mediante oficio DGHG-1365-09-2019, en donde el objetivo de	<p>La Dra. Iliana Musa Mirabal, Directora General del Hospital de Guápiles, manifiesta según oficio HG-DG-1293-2020, que:</p> <p>“(…) Desde el año 2018 se creó y se implementó el programa de Optimización Microbiana. Asimismo, el lineamiento para el uso</p>

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

CENTRO DE SALUD	PROA	OBSERVACIONES
	<p>estos lineamientos es proveer herramientas para la mejor la utilización de los Antibióticos en el hospital, así como servir como apoyo a la toma de decisiones y una guía en el manejo clínico racional, donde siempre debe prevalecer el criterio médico-científico.</p> <p>Se pretende con esto, lograr los siguientes objetivos: Disminuir la proliferación de nuevos mecanismos de resistencia bacteriana. Optimizar a nivel local el uso adecuado de antibióticos. Normar a nivel local la utilización de antibióticos de amplio espectro.</p>	<p>restringido de los antibióticos el cual fue avalado por esta Dirección General en setiembre del 2019 (...)."</p> <p>Es importante mencionar que el Comité de control de infecciones Asociadas al Cuidado de la Salud, ha mantenido un seguimiento y control con respecto al uso adecuado de los antibióticos, y en lo que va del año, se han reportado tres Incumplimientos al Lineamiento del Uso de Antibióticos y así se les ha notificado a las respectivas jefaturas y a la Dirección Médica del Hospital.</p>
Hospital Tony Facio de Limón	Dispone un Documento denominado "Aspectos organizativos para la Implementación de un programa para la optimización del uso de antimicrobianos en el Hospital Dr. Tony Facio Castro" Basado en la guía para la implementación de un programa PROA de la Asociación Panamericana de Infectología 2016.	<p>El Dr. Daver Vidal Romero, Director General del Hospital Tony Facio Castro en el oficio HTFC-DG-1154-2020 manifiesta aunado a lo anterior, que:</p> <p>"(...) Desde el 18 de octubre del 2016 hasta finales del 2019, se han implementado programas de educación médica, a través de la sesión médica anual a cargo del Comité Local De Farmacoterapia del HTFC, se invitó al Dr. Jorge Damián Chaverri, Médico Especialista en Infectología del Hospital Calderón Guardia para que brindara una charla anual con relación al uso racional de antibióticos, para concientizar al gremio médico respecto a la resistencia a antimicrobianos. Se contaba con la colaboración del Dr. Chaverri al no tener en nuestro hospital dicha especialidad.</p> <p>Resulta importante mencionar que desde el 17 de febrero del 2020 contamos con un Infectólogo en el HTFC, el Dr. Alexander Romero Solano. A la fecha se ha brindado capacitación al servicio de emergencia con relación a la toma correcta de hemocultivos.</p> <p>Además, se trabajó en una pequeña guía respecto a fármacos en infecciones del tracto Urinario adquiridas en la comunidad. Como pendiente del PROA está para trabajar en una guía para el servicio de Cirugías sobre el manejo farmacológico en Infecciones intrabdominales y crear un protocolo para Ginecología, solicitado por este servicio sobre el manejo de Infecciones ginecológicas (...).</p> <p>Se está trabajando en la estadística y en los perfiles de resistencia a antimicrobianos del HTFC. Se han realizado dos informes de los Perfiles de resistencia antimicrobiana (2018 y 2019)".</p>
Hospital San Juan de Dios	Sí	<p>Es relevante mencionar, que en el Hospital San Juan de Dios (HSJD), a través del servicio de Infectología y de la Unidad de Prevención y Control de Infecciones (UPCI) tiene definido la política de utilización de antimicrobianos como el conjunto de normas que rigen el uso de estos, atendiendo a la epidemiología local, factores de comorbilidad, la prevalencia microbiológica y la aparición de mecanismos de resistencia antimicrobianas.</p> <p>Dicho programa (PROA) se está implementado en el Servicio de Ortopedia del HSJD, donde según los últimos informes presentados se evidencio una disminución de la mortalidad general, se observó un descenso en la estancia hospitalaria promedio y un incremento en el giro-cama.</p>
Hospital Max Peralta	Si	<p>La Dra. Krisia Díaz Valverde, Directora Hospital Dr. Max Peralta, señaló-</p> <p>"... Mediante el oficio HMP-DG-AD-3353-2020 este despacho dio aval a la Aval Implementación del Programa de Optimización de Antimicrobianos en el Hospital Max Peralta, el cual está a cargo del Dr. Mauricio Mora Díaz, Médico Especialista en Infectología".</p>



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

CENTRO DE SALUD	PROA	OBSERVACIONES
Hospital San Rafael de Alajuela	No	<p>Mediante oficio HSRA-DG-4036-2020, la Dra. Karen Rodríguez Segura, Directora del Hospital San Rafael de Alajuela mencionó:</p> <p>“...En el 2019 se realizan ajustes en el proceso con la incorporación de la Dra. Margarita Marchena Picado -Médico Infectólogo, quien se encuentra gestionando lo pertinente para atender el PROA de manera integral, se inició con un diagnóstico actual de la situación hospitalaria en cuanto al uso de antibióticos y el desarrollo de resistencia antimicrobiana y partir de este punto para realizar los cambios necesarios y acciones de mejora”.</p>
Hospital Carlos Luis Valverde Vega	Se dispone de una Comisión de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, informa que la “Gestión institucional relacionada con el uso de antibióticos y acciones desarrolladas para minimizar el desarrollo de resistencia antimicrobiana”.	<p>En el oficio HCLVV-DG-2553-11-2020, el Dr Jonathan Sosa Céspedes, Director Médico del Hospital Carlos Luis Valverde menciona:</p> <p>“(...) Según el oficio HCLVV-FARM-590-2020, suscrito por la Dra. Cinthya Caballero, jefe del Servicio de Farmacia, en el SIFA se tiene implementado un grupo de seguimiento PROA, a nivel de este Centro Hospitalario.</p> <p>2. Se cuenta con la consulta de farmacéutica y el programa ATENFAR, junto con la implementación de sesiones farmacéuticas.</p> <p>3. Como parte del proceso de farmacia se lleva seguimiento en la prescripción de antibióticos según la normativa vigente, LOM y circulares de Farmacoterapia.</p> <p>4. Como parte de las funciones de la comisión de Infecciones Asociadas a la Salud, se realizó en el año 2015 un informe sobre Tratamiento recomendado según bacteria y comportamiento de sensibilidad en el Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, además se realizan informes anuales (2018, 2019 y primer semestre 2020)”.</p>
Hospital Enrique Baltodano Briceño	No	<p>El Dr. Marvin Palma Lostalo, Director General, mediante oficio DRIPSSCH-HEBB-DG-2122-11-2020, manifiesta lo que se detalla:</p> <p>“Saludos cordiales, mediante la presente quiero notificar que este centro hospitalario no cuenta con la implementación de un Programa de Optimización Antimicrobiana (PROA), pero si ha desarrollado algunas estrategias en la materia:</p> <p>Mediante la consulta farmacéutica y las jornadas informativas del servicio de farmacia, se han logrado educar a usuarios y prestatarios sobre el buen uso de antibióticos, evidencia de ello lo custodia la jefatura de farmacia. Por otro lado, el comité de farmacoterapia desarrolla procesos de divulgación de las normas institucionales, sobre el uso de antibióticos.</p> <p>Que contamos con registros y seguimientos de uso de antibióticos de forma dividida entre laboratorio clínico y farmacia, aspecto que debemos integrar mediante la implementación del PROA. Consideramos que la comisión de infecciones nosocomiales del centro ha desarrollado múltiples estudios de casos a nivel hospitalario, que ha facilitado la toma de decisiones a la hora de presentar casos de gérmenes multirresistentes a antibióticos.</p> <p>Por lo anterior, consideramos que, aunque no tengamos implementado el programa PROA, hemos logramos avances en materia de vigilancia de la prescripción de antibióticos (...).</p> <p>Así las cosas, ya se conformó un equipo multidisciplinario para desarrollar el programa PROA en el centro hospitalario, por lo que se gestionó la matrícula de los cursos en línea con la OPS y efectuamos las gestiones para conocer el programa PROA que desarrolla el Hospital San Juan de Dios”.</p>
Hospital Dr. Escalante Pradilla	No	<p>Mediante oficio DRIPSSD-HEP-1951-2020, la Dra. Joicy Solis Castro, directora del Hospital Dr. Escalante Pradilla, mencionó:</p>

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

CENTRO DE SALUD	PROA	OBSERVACIONES
		<p>“...Como parte del programa de optimización microbiana este hospital cuenta con la vigilancia activa a la resistencia de los antibióticos por parte del Laboratorio, el cual produce los siguientes insumos:</p> <ol style="list-style-type: none">1- Un informe anual de resistencia a los antibióticos, que incluye análisis diferenciado por origen de la muestra, Tracto respiratorio, Sangre, Líquido peritoneal y Ascítico, LCR, Piel y Tejidos Blandos, Detección de Estreptococos de Grupo B, Agentes de Diarreas en la comunidad y Mecanismos de resistencia confirmados.2- Tres informes cuatrimestrales por año, que incluyen la resistencia a los antibióticos más recetados en los principales agentes microbianos aislados.3- Vigilancia y confirmación de mecanismos de resistencia de importancia clínica como Betalactamasas de espectro extendido (BLEE), Carbapenemasas y Resistencia a vancomicina.4- Una sesión médica al año para exponer hallazgos y retroalimentación.5- La farmacia es estricta con el uso de antibióticos de amplio espectro y de preferencia solo son despachados con antibiograma, de lo contrario debe de ser prescrito por un médico especialista y que justifique en la receta el porqué de la prescripción. De lo contrario no lo despachan”.
Hospital México	Si	<p>Mediante oficio DGHM-5055-2020, el Dr. Juan Antonio Ugalde Muñoz, Director General a.i, Hospital México trasladó los oficios FHM-1986-2020 y PROA-HM-11-2020 en donde se indicó:</p> <p>En oficio FHM-1986-2020, el Dr. Federico Jiménez Loria, jefatura del Servicio de Farmacia del Hospital México indicó:</p> <p>“...El Programa de Optimización de Antibióticos del Hospital México, está conformado como tal desde 19 de enero del 2018, siendo el coordinador el Dr. Carlos Ramírez Valverde. Sin embargo, desde 2014 funciona el programa de Supervisión de Antibióticos, que contaba con el apoyo de Farmacia a Infectología en la detección de todas las prescripciones de antibióticos restringidos de los pacientes hospitalizados del Hospital México. Desde su fundación el PROA tiene como objetivo no solamente hacer un uso racional y objetivo de los antibióticos, sino también generar estrategias como: 1) Establecer guías de manejo de las patologías más frecuentes. 2) Solicitar medicamentos No LOM de una manera más rápida y así acortar estancias hospitalarias. 3) Generar información actualizada sobre la resistencia y patógenos más frecuentes. 4) Generar guías de profilaxis actualizadas según nuestra realidad (en consenso con los diferentes servicios) 5) Realizar actividades académicas de actualización con los diferentes actores (médicos, enfermería, farmacia, microbiología). Bajo esta línea en el año 2018, el PROA en conjunto con diferentes servicios, tales como Infectología, Farmacia, Microbiología, Enfermería y Epidemiología, se encargó de instaurar estrategias de acción referentes a la optimización del uso de antimicrobianos, como por ejemplo los Protocolos de Profilaxis Antibiótica Pre-quirúrgica para Intervenciones en Ortopedia, Cirugía de Tórax y Neurocirugía. Actualmente, se han realizado auditorías clínicas para medir el impacto de las intervenciones en ortopedia, obteniendo cerca de un 90% de cumplimiento de los parámetros de profilaxis, de acuerdo al protocolo establecido, lo cual se considera ha sido exitoso. El análisis del impacto económico para medir estas intervenciones está en desarrollo, sin embargo, se ha determinado la disminución del consumo de antibióticos orales en el servicio de ortopedia en un 17 % posterior a la intervención. Sumado a esto, se está en trabajo con la Coordinación Nacional de Farmacia, para facilitar el reporte de consumo de antimicrobianos desde el programa SIFA.</p> <p>No obstante, el tiempo que se le dedica a este proyecto por parte del farmacéutico es extra-laboral, distinto a lo recomendado en las guías de puesta en marcha de PROA, que recomienda para el inicio del programa, nueve horas semanales de un profesional en farmacia. Lo anterior dificulta darle prioridad y eficiencia a todas las intervenciones que se deben realizar. Asimismo, se ha realizado procedimientos en</p>



CENTRO DE SALUD	PROA	OBSERVACIONES
		conjunto con el Comité de infecciones intrahospitalarias, guías de limpieza de CVC y uso de terapia antimicrobiana "lock" para disminuir propagación de infecciones en CVC. Están pendientes de implementar una serie de protocolos de profilaxis antibiótica pre-quirúrgica en los servicios de: <ul style="list-style-type: none">• Cirugía Colorrectal• CIRUGIA OTORRINOLARINGOLÓGICA• Cirugía Reconstructiva• Procedimientos de Urología y nefrología• Vascular periférico Otras actividades necesarias pero por falta de tiempo no se han podido implementar: <ul style="list-style-type: none">• Guía de Traslape de Antibióticos de Vía Intravenosa a Vía Oral• Optimización de dosificación de antibióticos por parámetros farmacocinéticos• <input type="checkbox"/> Educación a personal de salud sobre protocolos".

Fuente: centros de salud.

PROA EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS (HSJD):

El Hospital San Juan de Dios (HSJD), a través del servicio de Infectología y de la Unidad de Prevención y Control de Infecciones (UPCI) en su componente del Programa de Optimización Antimicrobiana (PROA), tiene definida la política de utilización de antimicrobianos, como el conjunto de normas que rigen el uso de los mismos, atendiendo los procesos asistenciales realizados, la epidemiología local, los factores de comorbilidad, la prevalencia microbiológica y la aparición de mecanismos de resistencia antimicrobiana. Estas normas, establecidas en guías de atención, definen los procedimientos tendientes a enfrentar el desafío de lograr que el ritmo de resistencia antimicrobiana sea más lento en el HSJD y en los centros de salud bajo su responsabilidad o área de adscripción.

El PROA del HSJD inició el 1 de enero del 2018 en el servicio de Ortopedia. El proceso de ejecución del mismo cumplió con la elaboración previa, de forma conjunta, de guías para el manejo adecuado de antimicrobianos, tanto para la profilaxis como para el tratamiento de infecciones.

Como una Política interna, en el HSJD no se despachará ni administrará ningún antimicrobiano a paciente alguno hospitalizado que no cumpla al menos con los siguientes requisitos:

- 1) Prescripción adecuada en dosis, frecuencia y vía de administración.
- 2) Duración de tratamiento.
- 3) Acorde a una guía de manejo local aprobada por la Dirección General.

La condición para despachar un antimicrobiano a un paciente hospitalizado es que toda receta por paciente debe tener la dosis y la frecuencia correspondientes, la vía de administración, la duración del tratamiento y la indicación adecuada de acuerdo con la patología infecciosa y guía correspondiente. Para la elegibilidad de los antimicrobianos definidos en el componente farmacológico de las guías de práctica clínica basadas en la evidencia se tienen en cuenta:

- 1) Su espectro de actividad.
- 2) Su grado de potencia dentro del espectro.
- 3) Sus propiedades farmacocinéticas y farmacodinámicas (PK/PD).
- 4) Su eficacia demostrada en ensayos clínicos.
- 5) Su tolerancia, toxicidad y efectos colaterales.
- 6) Costo- efectividad.
- 7) Beneficio clínico.



Se dispone de un programa específico para la creación, implementación, vigilancia y retroalimentación del programa institucional de uso racional de antimicrobianos. Para el desarrollo, implementación, vigilancia y actualización permanente de la política de uso racional de antimicrobianos se creará un grupo interdisciplinario de soporte para la institución.

Este grupo está conformado al menos por un infectólogo, un microbiólogo, un químico farmacéutico, personal de enfermería y de prevención y control de infecciones, personal de vigilancia epidemiológica y un clínico o médico hospitalario (médico asistente) de cada servicio a intervenir. Además, debe haber representación y respaldo de la alta gerencia (Administración General y Dirección General). Según las necesidades del programa, se debe considerar representación de Servicios Generales, Mantenimiento, Nutrición, Lavandería y Ropería, entre otros.

La Ley General de Control Interno² establece que el sistema de control interno debe garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones, para que los recursos sean utilizados de forma óptima, a fin de contribuir en el logro de los objetivos.

Además, señala lo siguiente:

“Artículo 12. —Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno. En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

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

Las Normas de Control Interno para el sector público, establecen que el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional.

El Manual Normativo del Programa Institucional de Estándares de Salud dirigido a los tres Niveles de Atención, elaborado por la Caja Costarricense Seguro Social en enero de 2006; menciona en su apartado indicadores página N° 37-38 lo siguiente:

“(…)5. Eficiencia de la atención: Es el grado al cual la atención recibida tiene el efecto deseado con un mínimo de esfuerzo, gasto o desperdicio, según la destreza actual. La eficiencia de la atención está a menudo vinculada a la conveniencia y la efectividad de aspectos de la atención. Por ejemplo, un procedimiento inefectivo (es decir, que no se hizo de la manera correcta) y un procedimiento inconveniente (esto es, se realizó un procedimiento incorrecto) resultará a menudo en un desperdicio de recursos.

6. Expectativas del cliente: El grado al cual los clientes (y sus familias) están involucrados en el proceso de toma de decisiones en aspectos concernientes a su salud y el grado al cual ellos están satisfechos con la atención. Este indicador puede usarse para monitorear y evaluar el compromiso de las organizaciones para ayudar a los clientes y a sus familias, a sobrellevar los aspectos difíciles que rodean a un caso terminal (...).”

La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, mediante Voto 0003-2006 del 6 de enero 2006, señaló en el siguiente pronunciamiento, los derechos que tienen los usuarios de recibir prestaciones médicas efectivas e inmediatas:

“III.- Derecho fundamental a la salud/ Evidentemente, cualquier retardo de los hospitales, clínicas y demás unidades de atención sanitaria de la Caja Costarricense del Seguro Social puede repercutir

² Ley General de Control Interno, Artículo 8.



negativamente en la preservación de la salud y la vida de sus usuarios, sobre todo cuando éstos sufren de padecimientos o presentan un cuadro clínico que demandan prestaciones positivas y efectivas de forma inmediata. (...) Los órganos y entes públicos que prestan Servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación”.

La carencia de instrumentos estandarizados que garanticen de forma razonable, la equidad, transparencia y calidad de los procesos desarrollados por el PROA, han demostrado que la Administración Activa, debe mejorar la capacidad para asegurar un desarrollo objetivo y oportuno en lo que corresponde a las actividades de atención, siendo que estas deben ser ejecutadas bajo parámetros y lineamientos acordes a métricas probadas de eficiencia y eficacia conforme a una sana gestión administrativa.

Lo anterior, afecta los principios de accesibilidad, equidad y oportunidad en los servicios asistenciales considerando aspectos como: gestión, disponibilidad de insumos, complicaciones en salud, diagnóstico y tratamiento oportuno, entre otros; por consiguiente al no disponer de un proceso administrativo y técnico que consigne los alcances del programa se hace imposible garantizar la prestación de manera igualitaria, situación que compromete la imagen, finanzas institucionales, y limita la oferta de salud al usuario, que requiere resolución oportuna de la patología a expensas de la gestión del centro al cual está adscrito.

CONCLUSIÓN

Se ha reportado a nivel internacional y nuestro país no es una excepción, el problema creciente de la resistencia bacteriana a nivel hospitalario, por el uso indiscriminado de antibióticos, donde las instituciones tienen que unir esfuerzos para tratar de contener esta situación.

La Caja Costarricense del Seguro Social, como máxima prestadora de servicios de salud en nuestro país, debe implementar el programa de optimización antimicrobianos (PROA), y dicho programa debería de contar con el respaldo gerencial respectivo para poder ser implementado y desarrollado inicialmente en todos los Centros Asistenciales que dispongan de servicios de hospitalización como una prioridad institucional, considerando los beneficios que se describen a nivel nacional e internacional.

Su implementación se va a ver reflejada en la disminución de los costos asociado al uso regulado de antibióticos, la disminución de las hospitalizaciones y lo más importante, la reducción de la resistencia bacteriana permitiendo que los pacientes una recuperación rápido y evitando el riesgo de complicaciones en su estado de salud.

Es importante tener claridad que cada tratamiento inadecuado, podría estar generando resistencia y esa resistencia puede empeorar el estado de salud del paciente, hacer conciencia que el buen uso, uso razonable y correcto de los antibióticos es una responsabilidad de todos los que participan en el proceso de atención.

De forma tal que se garantice la asignación de los recursos humanos, de infraestructura, equipamiento y otros necesarios para garantizar el éxito en estos programas.

La Unidad de Prevención y Control de Infecciones, del Hospital San Juan de Dios, tiene la experiencia de algunos años de venir implementando el PROA en el Servicio de Ortopedia, generando informes donde se registran los logros que han tenido desde que se inició este programa, y que dicha experiencia podría ser de gran apoyo a otros hospitales donde se desee implementar este programa PROA.



RECOMENDACIONES

AL DR. MARIO RUIZ CUBILLO GERENTE MÉDICO O QUIEN OCUPE SU CARGO.

- 1) Considerando que la Resistencia Antimicrobiana (RMA) ha sido catalogada como una emergencia mundial, que incide en la salud de la población, llevar a cabo un plan de acción que considere, la elaboración de la normativa (técnica, operativa u otra) aplicable para el desarrollo e implementación sistemática del Programa de Optimización Antimicrobiana (PROA), en las unidades asistenciales de la institución. (hallazgo 1 y 2)

Para garantizar el cumplimiento de la recomendación, esta Auditoría requerirá a la Gerencia Médica, certificación del Plan de Acción.

Plazo de cumplimiento: 6 meses posterior al recibido del presente documento

- 2) De acuerdo con lo señalado en los hallazgos 1 y 2, que esa Gerencia Médica lleve a cabo las siguientes acciones:
 - a) Establecer en coordinación con las unidades técnicas que correspondan los controles para garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos Institucionalmente para el uso racional de antibióticos, además instruir las acciones que correspondan a nivel local tendientes a dar un seguimiento anual del comportamiento epidemiológico de las infecciones, gérmenes más frecuentes y resistencia bacteriana; de los resultados que cada unidad informe al Comité Central de farmacoterapia, Dirección de Farmacoepidemiología, Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica o unidad técnica que se defina para tal fin, a los efectos de que la información sea considerada para la toma de decisiones en lo que corresponde a los medicamentos que se consignan en la LOM y No LOM.
 - b) Coordinar con la Dirección de Comunicación Institucional y unidades, campañas de información con la finalidad de fortalecer la educación continua mediante módulos, al personal salud sobre el uso racional de antibióticos al igual que a la población.
 - c) Instruir a las unidades sobre la importancia de mejorar los procesos educativos continuos respecto a la prescripción de medicamentos (antibióticos) al personal de salud, y la responsabilidad que ello conlleva de acuerdo con la normativa técnica y operativa aplicable, asimismo, instar a las unidades para que fortalezcan los procesos de supervisión y evaluación en la actividad prescriptiva.

Para garantizar el cumplimiento de la recomendación, esta Auditoría requerirá a la Gerencia Médica, certificación de las acciones realizadas

Plazo de cumplimiento: 6 meses posterior al recibido del presente documento.

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

De conformidad con lo establecido en el Artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, los alcances del presente informe fueron comentados el 19 de noviembre del 2020, con los siguientes funcionarios: Lic. Gilberto León Salazar, asesor de la Gerencia Médica, la Dra. Angelica Vargas Camacho y la Dra. Marjorie Obando Elizondo, de la Dirección de Farmacoepidemiología y por parte de la Auditoría Interna: Lic. Edgar Avendaño Marchena, Jefe Área de Servicios de Salud, Dra. Silvia Elena Quesada Hernandez, Farmacéutica de la Auditoría, el Dr. Juan Carlos Morales Sánchez y Dr. Luis Diego Fernández Mena, ambos Médicos, Asistentes de Auditoría.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: auditoria_interna@ccss.sa.cr

De las observaciones señaladas por la administración activa, las que se consideraron pertinentes, se incluyeron en las respectivas recomendaciones y hallazgos, a su vez se transcribe lo señalado por el funcionario de la Gerencia Médica:

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Dr. Juan Carlos Morales Sánchez
MÉDICO- ASISTENTE DE AUDITORÍA

Dr. Luis Diego Fernández Mena
MÉDICO - ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE DE ÁREA

EAM/JCMS /LFM/jfrc