



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

ASS-204-2018
3-12-2018

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se origina en atención al plan anual operativo 2018, del Área de Servicios de Salud y permitió determinar que se requiere fortalecer el direccionamiento de la gestión estratégica y operativa que se efectúa en el Programa de Normalización de la Atención a los y las Adolescentes a fin de establecer claramente si desde la perspectiva de control interno, en dicho programa se está logrando alcanzar el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas.

Por otra parte, las funciones relacionadas con la elaboración y/o actualización de normativa técnica, la emisión de lineamientos, criterios y otro tipo de documentación, requieren ser fortalecidas, a fin de mantener un esquema de actualización.

Referente al componente de capacitación, actualización y desarrollo de los profesionales que prestan atención en salud a la población adolescente, en los diferentes niveles de atención, no se encuentra consolidado y sin un esquema operacional de seguimiento y control efectivo a las actividades de capacitación, se favorece la dilución de conocimientos y el crecimiento de la oferta en forma desigual.

Asimismo, el Programa de Normalización a los y las Adolescentes no dispone de un sistema de información específico; que le permita coadyuvar en la toma de decisiones por parte de las instancias gerenciales y en la generación de indicadores para la prestación de servicios de salud dirigidos a la población adolescente. Al respecto, la herramienta EDUS es la que permite, entre otros datos y mediante los CUBOS extraer información como cantidad de usuarios por grupo etario y diagnóstico, ya sea mediante centro de atención, región o población en general.

En cuanto a la oferta de servicios de atención para adolescentes que ofrece la institución, no se encuentra consolidada. Lo anterior, por cuanto no se ha desarrollado en forma homogénea, más bien ha crecido de acuerdo con los esfuerzos, participación y proyección de cada unidad, y a la vez implementando los lineamientos emitidos por parte del Programa de Regulación.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

ASS-204-2018

3-12-2018

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

ESTUDIO DE CARÁCTER ESPECIAL REFERENTE AL PROGRAMA DE REGULACIÓN DE LA ATENCIÓN A LAS Y LOS ADOLESCENTES GERENCIA MÉDICA UP 2304

Referente al Programa de Regulación de la Atención a las y los Adolescentes

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en cumplimiento al Plan Anual Operativo 2018, del Área de Servicios de Salud, apartado de Estudios Especiales.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de la Gerencia Médica referente al Programa de Normalización de la Atención a las y los Adolescentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar la gestión de la Gerencia Médica en cuanto al accionar o enfoque desarrollado en el Programa de Regulación de la Atención a las y los Adolescentes.
- Determinar las acciones efectuadas por el programa de regulación referentes a: disponibilidad, actualización de la regulación técnica y capacitación.
- Verificar el proceso de actualización, capacitación, y desarrollo del recurso humano profesional que efectúa el Programa de Normalización.
- Evaluar la suficiencia de los sistemas de información.
- Determinar la oferta de servicio del programa de regulación y su articulación en la Red de Servicios de Salud.
-

ALCANCE

El período evaluado comprende el 2017, ampliándose en aquellos aspectos que se consideró necesario. Asimismo, se consideró los aspectos relacionados con el direccionamiento del programa de regulación en cuanto a la aplicación de políticas, estrategias y procedimientos, la oferta de servicio para la población adolescente y la gestión en red, así como la disponibilidad y actualización de la regulación técnica, el proceso de capacitación que se lleva a cabo y la suficiencia de los sistemas de información. El estudio se realizó de conformidad con las Normas Generales para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República.

METODOLOGÍA

En cumplimiento a los objetivos propuestos se efectuaron los siguientes procedimientos metodológicos:
Entrevistas y solicitud de información a los siguientes funcionarios

- Dr. Hugo Chacón Ramírez, Director Desarrollo de Servicios de Salud, Gerencia Médica.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

- Dr. Eduardo Cambronero Hernández, Director Red de Servicios de Salud, Gerencia Médica.
- Dr. Marco Díaz, Coordinador Programa de Regulación de la Atención a las y los Adolescentes y
-
- Equipo de Trabajo del Programa, Área de Atención Integral a las Personas- DDSS- GM
- Dra. Angélica Vargas Campos, Coordinadora Proyecto Mesoamérica- Nivel Central- CCSS
- Dra. Daniela Carvajal Riggioni, Jefe a. i. Clínica de Adolescentes, Hospital Nacional de Niños
- Dra. Gina Coto Villegas, Jefe Servicio de Trabajo Social, Hospital San Juan de Dios.

Región Atlántica:

- Dr. Francisco Muñoz Villalobos, Director Médico, Dr. Guillermo Kivers Brunell, Sub- Director Médico, Hospital Dr. Tony Facio Castro.
- MSc. Mayra Pérez Cháves, Supervisora Regional de Trabajo Social- Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica
- Dr. Gonzalo Mena Selles, Director Médico, Dra. Karol Aguilar Arguedas, Coordinadora Proyecto Mesoamérica, Área de Salud Valle de la Estrella.
- Dra. Kency Evans Taylor, Directora Médica, Área de Salud de Limón.
-

Región Chorotega:

- Lcda. Marta Villagra Hernández, Supervisora Regional de Trabajo Social- Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega y Equipo de Trabajo Programa del Adolescente.
- Dra. Zulay Peña Medrano, Jefe Servicio de Trabajo Social, Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño.
- Dr. Anner Angulo Leiva, Director Médico, Hospital La Anexión y Equipo de Trabajo de Programa de Adolescentes.
- Dra. Rocio Guido Chavarría, Directora Médica, Área de Salud de Liberia.
- Dra. Tania Tánchez Ávila, Directora Médica, Área de Salud de Nicoya.

Región Pacífico Central

- Dra. Ana Gómez Gómez, Supervisora Regional de Trabajo Social- Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central.
- Dr. José Fabio Quesada Córdoba, Director Médico, Área de Salud Peninsular.
- Licda. Jeimmy Torres Quirós, Servicio de Trabajo Social, Miembro del Programa de Atención a Adolescentes, Hospital Monseñor Sanabria Martínez.

Revisión y análisis de los siguientes documentos:

- Política Institucional para la Atención Integral del Adolescente, junio 2018.
- Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes (PENSPA 2010-2018), MSP, CCSS, OPS.
- Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización de las Direcciones Adscritas, abril 2008.
- Oficialización de Implementación de Herramientas de Apoyo a la Gestión.
- Lineamiento para la Detección, Captación, Valoración y Atención del Riesgo Psicosocial en Adolescentes de 10 y 19 años.
- Lineamientos para la extensión de Cobertura y Acceso al Condón Masculino en Poblaciones Usuarías de los Servicios de Salud de la CCSS. LGMDDSS-ARSDT-001-2015.
- Lineamiento para la Consejería y Prescripción de Métodos Anticonceptivos y de Protección como parte de la Atención Integral de Salud a Personas Adolescentes de 10 a 19 años.
- Lineamiento Técnico Entrega de Fórmula enteral libre de Lactosa a Niños, Niñas y Adolescentes que se derivan del Hospital Nacional de Niños hacia otros Hospitales de la Caja Costarricense de Seguro Social.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

-Lineamiento Cumplimiento del Código de Niñez y la Adolescencia- LGM.DDSS. AAIP.191214
-GMD-2140-15 Priorización de actividades Proyecto Salud Mesoamérica 2015, marzo 2015.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno.
- Ley 8239 “Derechos y Deberes de las Personas Usuarías de los Servicios de Salud Públicos y Privados”
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE)
- Política Institucional para la Gestión de las Personas, Proyecto Desarrollo Integral de Recurso Humano 2017.
- Política Institucional de atención Integral a la Adolescencia, así como Servicios Hospitalarios diferenciados, amigables para Personas Adolescentes, Sesión 8972 del 25 de junio, 2018.
- Código de la Niñez y Adolescencia, Ley 7739.
- Plan Estratégico Institucional 2015-2018, Eje Estratégico Prestación de Servicios, Tema 1: Salud¹.
- Bases Programáticas, Programa Atención Integral a los y las Adolescentes, 2005
- Manual de Definiciones de los Productos de la DDSS, Gerencia Médica.
- Lineamientos del Modelo de Atención Integral a la Salud de las y los Adolescentes en la Caja Costarricense de Seguro Social diciembre 2006.
- Proyecto de Reforma Sector Salud, Readequación del Modelo de Atención.
- Organización Panamericana de la Salud, en el Marco de la Renovación de la APS en las Américas² artículo III de la Declaración de Montevideo.
- Otra literatura científica consultada.

DISPOSICIONES RELATIVAS 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 N.º 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. (...)”

¹ Objetivo 1: Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.

² Renovación aprobada por los Estados Miembros de OPS en 2005.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

ASPECTOS GENERALES

Según la Organización Mundial de la Salud define adolescencia como el período de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años. Siendo así según el Instituto Nacional de Estadística y Censo (I.N.E.C.), en el censo 2011 definió que la población adolescente costarricense correspondía a 792.232 habitantes, de los cuales el 50.2 % son hombres y el 49.8 % mujeres.

Es importante señalar que la mayor concentración de población de rangos de edad entre los 10 a 19 años, se encuentran en la provincia de Limón (21 %) y Puntarenas (20 %) respectivamente. Consecuentemente estas dos provincias poseen la menor Distribución del Índice de Bienestar de la Niñez y Adolescencia, definido por MIDEPLAN. El cuadro que se muestra a continuación describe los datos anteriores

Tabla 1

Costa Rica: Población total por grupos de edad, según provincia, cantón y sexo												
Provincia, cantón y sexo	Población total	Grupos de edad										
		Menos de 1 año	De 1 a 4 años	De 5 a 9 años	De 10 a 19 años	De 20 a 29 años	De 30 a 39 años	De 40 a 49 años	De 50 a 64 años	De 65 a 74 años	De 75 a 84 años	De 85 años y más
Costa Rica	4 301 712	65 683	273 034	342 057	792 232	788 904	620 968	550 661	556 461	181 582	96 692	33 438
Hombres	2 106 063	33 589	139 354	173 995	397 614	387 326	299 396	264 904	265 055	86 754	44 215	13 861
Mujeres	2 195 649	32 094	133 680	168 062	394 618	401 578	321 572	285 757	291 406	94 828	52 477	19 577
San José	1 404 242	19 130	79 672	101 338	242 900	263 260	203 403	182 419	197 455	65 319	36 723	12 623
Alajuela	848 146	13 459	55 486	68 692	159 713	157 984	120 255	107 556	105 017	35 307	18 176	6 501
Cartago	490 903	7 389	29 890	37 880	90 334	90 818	72 353	65 428	62 584	20 373	10 563	3 291
Heredia	433 677	5 950	24 790	32 419	74 637	80 936	67 501	57 936	58 620	18 163	9 443	3 282
Guanacaste	326 953	5 264	22 735	26 966	61 939	56 771	46 590	40 919	41 219	13 972	7 546	3 032
Puntarenas	410 929	7 263	29 823	36 963	81 599	71 226	57 134	50 726	48 880	16 164	8 383	2 768
Limón	386 862	7 228	30 638	37 799	81 110	67 909	53 732	45 677	42 686	12 284	5 858	1 941

Fuente: INEC. X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011

Es así como se construye la Política Nacional para la Niñez y la Adolescencia Costa Rica, la cual busca "garantizar que las personas menores de edad disfruten de sus derechos en la misma medida en que los disfrutaban los demás miembros de la sociedad". De forma complementaria en marzo 2011, el Ministerio de Salud en conjunto con la Caja Costarricense de Seguro Social y la Organización Panamericana de la Salud, publica el Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes, el cual define como objetivos.

- Generar información estratégica, de calidad, actualizada y accesible sobre la salud de las y los adolescentes (...)
- Fortalecer y consolidar los esfuerzos del Sistema Nacional de Salud para el establecimiento de entornos favorables para la salud y desarrollo integral (...)
- Implementar servicios interinstitucionales integrales de cobertura nacional, que respondan a las necesidades en salud de las personas adolescentes (...)
- Desarrollar y fortalecer los programas de formación de recursos humanos en salud y atención integral de la adolescencia (...)
- Desarrollar estrategias de comunicación social que favorezcan la construcción de un ambiente social de apoyo y fortalecimiento (...)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Así mismo como parte del esfuerzo nacional, el Ministerio de Cultura y Juventud diseña la “Política Pública de la Persona Joven y su Plan de Acción 2014-2019”, el cual involucra a la Caja Costarricense de Seguro Social como actor en el desarrollo de actividades de promoción y educación en salud, así como la implementación de sistemas de información necesarios.

Como parte de las acciones efectuadas por la Institución y de acuerdo con el informe final del Proyecto de Reforma Sector Salud, Readequación del Modelo de Atención, se definió que la oferta de servicios consistiría en un programa de atención integral básico con los siguientes aspectos mínimos:

Atención integral del adolescente (10-19 años)

- Consulta de crecimiento y desarrollo (estimulación temprana).
- Vacunación.
- Atención de la enfermedad.
- Salud oral integral.
- Rehabilitación.
- Atención y orientación en anticoncepción.
- Educación Sexual.
- Captación y seguimiento de grupos en riesgo.
- Identificación y seguimiento de problemas mentales.

Asimismo, a través del Área de Atención Integral a las Personas, se crea el “Programa Nacional de Atención Integral a la Adolescencia: Lineamientos del Modelo de Atención Integral a la Salud de las y los Adolescentes en la Caja Costarricense de Seguro Social”, donde se definen los alcances de cada uno de los niveles de atención, así como las estrategias orientadas para su cumplimiento.

De igual manera y bajo la misma orientación, posteriormente desde el Programa de Atención se elabora el documento Bases Programáticas, en el cual se definen la misión, visión, propósito, enfoque y descripción del Programa, permitiendo definir la línea de trabajo.

Con lo anterior se han logrado algunos productos finales como:

- Lineamientos para Servicios Amigables para la Atención de Adolescentes.
- Lineamientos de Transición.
- Lineamientos para Enfermedades Raras (está en proceso)
- Participación del Proyecto Mesoamérica.
- Política Institucional para la Atención Integral de los y las Adolescentes (*recientemente aprobada en sesión N° 8972 del 25 de junio 2018*).

El Programa ha desarrollado acciones enfocadas en aspectos regulatorios, y se encuentra orientado a ser un ente de acompañamiento técnico a los niveles locales. Actualmente, el Hospital de Ciudad Neily es la unidad modelo en la prestación de servicios diferenciados a los y las adolescentes. Tal proceso consiste en crear espacios que permitan un ambiente propicio y satisfactorio, para el abordaje de diferentes patologías, a través de un equipo interdisciplinario compuesto por profesionales en Psicología, Trabajo Social, Medicina Especializada en Psiquiatría, Nutrición y Enfermería, los cuales diseñaron estrategias grupales e individuales para la atención de esa población específica.

PROYECTO MESOAMÉRICA



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

El proyecto Mesoamérica, nace con la iniciativa de prevenir el embarazo en la población adolescente, a través de una serie de acciones realizadas de manera interinstitucional, acciones que han obtenido como productos de su primera etapa la readecuación de planta física, modificación de horarios de atención, así como la creación de reglamentos que definen las metodologías de atención. En este proyecto participan 11 Áreas de Salud de la Región Brunca y Atlántica, estas definidas por parte del Ministerio de Salud, basado en los resultados de los indicadores de bienestar social, los cuales los calificaron como zonas prioritarias.

El proyecto se encuentra en la II etapa denominada la "Operación", periodo comprendido del 2016 al 2018. Este consiste en la implementación de las metodologías de captación definidas, así como una serie de actividades de educación en salud sexual y reproductiva. Como parte de esta II etapa a través de la compra realizada con los fondos del Banco Interamericano para el Desarrollo (BID), se han adquirido y distribuido anticonceptivos de larga duración (Implanon y Dispositivo Intra Uterino) en la población adolescente, así como el cumplimiento a las coberturas definidas en el proyecto, como parte del compromiso de la C.C.S.S. En cuanto a la normativa derivada del Proyecto Mesoamérica, se describe a continuación:

- Normativa Interinstitucional e Intersectorial para la prevención y atención del embarazo en la adolescencia.
- Norma Nacional para la Atención Integral de la Salud de las Personas Adolescentes: Componente de Salud Sexual y Salud Reproductiva.
- Manual Técnico y de Procedimientos para la Atención Integral de las Personas Adolescentes con Énfasis en Salud Sexual y Salud Reproductiva.

HALLAZGOS

1. SOBRE LA GESTIÓN DEL PROGRAMA POR PARTE DE LA GERENCIA MÉDICA

Se determinó que el Programa de Regulación de la Atención a los y las Adolescentes de la Gerencia Médica requiere consolidar su intervención técnica, por cuanto el accionar o enfoque desarrollado se orienta primordialmente a la emisión de normativa técnica, lo que limita el desarrollo de otras actividades sustantivas.

A propósito de la gestión operativa del programa, los funcionarios que lo conforman de acuerdo con la disciplina, expertiz laboral y otros aspectos, han asumido diversos temas o procesos y los desarrollan desde diferentes modalidades de trabajo, formando parte de Comisiones que atienden los requerimientos propios del programa, así como representaciones por parte de la Gerencia Médica u otras instancias interinstitucionales por temas país.

RESUMEN DE LA PARTICIPACIÓN DE FUNCIONARIOS DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LAS Y LOS ADOLESCENTES EN EQUIPOS DE TRABAJO, SEGÚN MODALIDAD AL PRIMER SEMESTRE DEL 2018.

Modalidad del equipo de Trabajo	Cantidad	Observaciones
COMISIÓN	14	Incluye Niño y Adolescente Agredido, Comisiones Mesoamérica (3), Manejo y Prevención de Enfermedades Crónicas, Comisión Central de Incapacidades, Comisión para Campañas de Salud Mental, Estrategias de Promoción de la Adscripción y Aseguramiento de Adolescentes, Comité Técnico Asesor del Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia (PANI) entre otras.
CONSEJO	2	Interinstitucional para la Atención a la Madre Adolescente, Nacional para la Prevención del Trabajo Infanto- Juvenil.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 7 de 28

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

JUNTA	1	Nacional de Relaciones Laborales.
PROYECTO	4	Familias Fuertes Modelo OPS, Habilidades para la Vida Masculinidad, Femenidad Autocuidado.
PROCESO	5	Encuestas de satisfacción y conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva (usuarios de sistema de salud y colegios), Capacitación en Adolescencia (Mesoamérica), Dirección Técnica del Proceso Mesoamérica, Definiciones de Modalidades de Consulta Externa, Transición de la Persona Adolescente, Servicios Hospitalarios Diferenciados, Fortalecimiento y ampliación de la Oferta Anticonceptiva.

Fuente: Cédula Narrativa PAIA.

Como se describe, los 6 funcionarios de este programa participan en 26 grupos de trabajo, integrando a la vez varios de estos equipos, siendo que los que tienen mayor participación, están a la vez en 10 grupos de trabajo. Lo anterior se traduce en asistir a reuniones ya sea por semana, en forma mensual, sesiones extraordinarias u otro requerimiento en la periodicidad; coordinar y participar en giras, elaborar proyectos, propuestas, ejecutar talleres de capacitación, y otros. Es necesario indicar que la conformación de estos equipos, en su mayoría responde a modalidades de trabajo que se han desarrollado para atender la demanda operativa del propio programa de atención, es decir los procesos y proyectos se trabajan desde estas modalidades.

El documento "Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica, define para el Sub- proceso Gestión Técnica en Servicios de Salud, 18 actividades sustantivas, dentro de las que se incluyen:

1. Participación en la formulación de políticas, normas, y lineamientos para los servicios de atención a las personas en el I, II y III nivel en el marco de la atención integral a las personas.
2. Participación en la Planificación Estratégica Institucional.
3. Asesoría técnica en la implementación del Plan Estratégico en los niveles operativos.
4. Normalización y dirección técnica de normas, guías y protocolos de atención a las personas.
5. Promoción de estilos de vida saludables, salud mental, de acciones estratégicas para la salud sexual y reproductiva en el ciclo de vida.
6. Prevención de la violencia interpersonal e intrafamiliar.
7. Valoración del impacto de las modalidades de intervención, de los programas de prevención y control y de los servicios de salud y propuesta de estrategias correctivas y ajuste de objetivos y metas.
8. Desarrollo de proyectos de investigación según problemas y necesidades de salud.
9. Definición de metodologías e indicadores para el monitoreo y la evaluación de las intervenciones de la atención Integral a las Personas.
10. Capacitación y actualización de los equipos de salud interdisciplinarios de los diferentes niveles, en coordinación con el CENDEISS.
11. Identificación y Valoración de Riesgos.
12. Promoción de la Cultura Organizacional.
13. Reuniones periódicas de seguimiento, evaluación información y divulgación.
14. Implementación del Sistema de Control Interno.

El mismo documento normativo señala como parte de las actividades sustantivas del Área de Atención Integral a las Personas, en Gestión Técnica y Administrativa las siguientes:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

“Dirigir, coordinar, supervisar y evaluar las actividades sustantivas asignadas, a partir de las políticas, la normativa vigente, el plan operativo, el presupuesto, los sistemas de información existentes, el análisis de resultados, las instrucciones del nivel superior, entre otros aspectos, con el propósito de detectar desviaciones, corregirlas con oportunidad y lograr la eficiencia y eficacia en el desarrollo de la gestión.

Propiciar una gestión administrativa eficiente, eficaz y con calidad, orientada a la satisfacción de las necesidades de los usuarios, mediante el análisis de los procedimientos de trabajo, con el propósito de flexibilizar la gestión en función del usuario.

Controlar y evaluar el resultado de la gestión sustantiva y administrativa, con base en la planificación operativa y las prioridades establecidas, con el fin de lograr la atención oportuna de las demandas de trabajo”.

En consulta realizada al Dr. Marco Díaz Alvarado³, Coordinador del Programa de Atención a las y los Adolescentes, en cuanto a la definición de las actividades sustantivas que debe realizar el programa indica: *(...) las actividades sustantivas se basan en el PAO del Área de Atención Integral, como parte de la DDSS. Existían documentos que lo definían, la Dirección de Desarrollo es quién las tiene y las pasa, tratamos de trabajar en los procesos que regulan la atención de adolescentes en la institución; sin embargo, existe un rezago en la institución (...). El programa debe responder a las prioridades que determinan los niveles gerenciales (Mesoamérica)”.*

Por otra parte, en lo relativo a los objetivos estratégicos y operativos y de los mecanismos de control para el cumplimiento de estos el Dr. Díaz Alvarado indicó: *“(...) el documento Bases Programáticas del programa adolescentes (año 2005) es el que define todos los aspectos “. (el subrayado es nuestro)*

Sobre la consulta ¿cuenta el Programa con un flujograma de los principales procesos y actividades? El Dr. Díaz respondió: “(..) la Dirección si cuenta, pero el programa aparte no (...).”

Asimismo, los funcionarios del Programa de Atención indican:

(...) Las bases programáticas del programa se diseñaron en función de la declaratoria de prioridad desde el inicio del funcionamiento del programa en 1989 como marco referencial para la atención de adolescentes, permitiendo definir los enfoques, objetivos, líneas estratégicas, lineamientos, etc. respondiendo así a las necesidades de salud de la población adolescente desde el quehacer institucional.

Con la reestructuración del nivel central de la Gerencia Médica en el año 2008, los programas sufrieron una afectación a nivel central, que repercutió en el desarrollo de estos en los niveles locales; sin embargo, con las bases programáticas y con los Lineamientos del Modelo del Programa de Atención Integral del Adolescente (aprobados por Gerencia Médica en el 2007) se logró continuar con el desarrollo de actividades de forma parcial en los niveles locales.

“(...) En función de la participación en las diferentes comisiones del Proyecto Mesoamérica, se estima que esto puede abarcar hasta el 50% del tiempo laboral del funcionario y en algunas ocasiones dependiendo de la etapa en la que se encuentren los proyectos o procesos, estas podrían demandar un porcentaje mayor (...).”

³ Cuestionario de Control Interno.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

De acuerdo con oficio GM-MDC-2166-14 del 3 de febrero del 2014 suscrito por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla en ese entonces Gerente Médica, dirigido a los diferentes directores de hospitales, áreas de salud y sedes sobre la *“Oficialización de la operación funcional de los programas de atención a las personas de la institución”* se indica en lo que interesa:

“(...) los programas, están constituidos por un conjunto básico de intervenciones en salud, las cuáles se brindan de manera integrada, coordinada y complementaria, con el fin de cumplir objetivos precisos y bien definidos en torno a uno o varios problemas de salud. Además, operacionalizan las políticas y planes de salud de forma permanente y articulada, tomando en cuenta los grupos etarios, ciclos de vida, problemas y/o necesidades específicas de salud. Por lo anterior, la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, a través del Área de Atención Integral a las Personas, ha elaborado un esquema de trabajo funcional por programas de salud donde cada programa cuenta con un coordinador técnico.

En consulta efectuada a la Gerencia Médica sobre la estructura funcional y las actividades sustantivas definidas para el Programa de Regulación para la Atención de los y las Adolescentes, de acuerdo a oficio GM-AUDC-10882-2018, del 20 de agosto del 2018, se obtuvo la siguiente respuesta:

“(...) que el denominado Programa de Atención de las y los Adolescentes no dispone formalmente de una estructura funcional, ya que sus actividades sustantivas se definen en el Manual de Organización y están bajo la coordinación del Área de Atención Integral de las Personas y la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.

Las actividades sustantivas son:

Participación en la formulación de políticas, normas, y lineamientos para los servicios de atención a las personas en el I, II y III nivel en el marco de la atención integral a las personas.

Participación en la Planificación Estratégica Institucional

Asesoría técnica en la implementación del plan estratégico en los niveles operativos

Normalización y dirección técnica de normas, guías y protocolos de atención a las personas

Promoción de estilos de vida saludables, salud mental, de acciones estratégicas para la salud sexual y reproductiva en el ciclo de vida

Prevención de la violencia interpersonal e intrafamiliar

Valoración del impacto de las modalidades de intervención, de los programas de prevención y control y de los servicios de salud y propuesta de estrategias correctivas y ajuste de objetivos y metas.

Desarrollo de proyectos de investigación según problemas y necesidades de salud

Definición de metodologías e indicadores para el monitoreo y la evaluación de las intervenciones de la atención Integral a las Personas.

Capacitación y actualización de los equipos de salud interdisciplinarios de los diferentes niveles, en coordinación con el CENDEISS.

En el mismo oficio, y ante la consulta ¿Cuáles son las medidas de control y seguimiento que realiza la Gerencia Médica, para garantizar la ejecución de las actividades sustantivas definidas y la trazabilidad en el cumplimiento de metas?, se indicó:

“De acuerdo con el Manual de Organización, garantizar el cumplimiento de las actividades sustantivas y la trazabilidad en el cumplimiento de las metas, es responsabilidad tanto del jefe del Área de Atención Integral como del director de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, al ser aspectos de carácter operativo, y que la Gerencia evalúa los temas estratégicos a través del Plan Táctico Gerencial”



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

De lo anteriormente descrito, se puede interpretar que la gestión operativa que el Programa debería estar desarrollando, involucra el cumplimiento de una serie de actividades sustantivas y objetivos de trabajo, que si bien es cierto podrían correlacionarse unos con otros, también permite la observación práctica, de que la normalización técnica forma parte de esas actividades a desarrollar, pero no debería ser la única, ya que según la estructura establecida⁴ el Programa debería de generar o producir: *Políticas y Normas, Guías y Protocolos de Atención Integral para los tres niveles, Proyectos de Investigación realizados, Metodologías e indicadores formulados y aplicados, Modelos y modalidades de intervención evaluadas en los servicios de salud, Planes Correctivos* y además desarrollar el elemento de *Soporte Administrativo*.

Sin el detrimento del sistema de trabajo utilizado, se observa que los funcionarios deben trabajar en forma simultánea en los temas que se han venido desarrollando en agendas anteriores, procesos técnicos definidos que generan algún producto, lo solicitado directamente por los niveles gerenciales, y lo que se requiere en la planificación anual operativa, que en ese caso incluye 9 metas relacionadas con el tema de la adolescencia, además de la prioridad institucional que representa el Proyecto Mesoamérica.

Lo anterior ha sido producto de la estructura de los Programas de Regulación de la Dirección de Desarrollo, en donde se trabaja principalmente desde un esquema de trabajo funcional o por tareas y se prioriza básicamente en la emisión de normativa técnica, se cumplen solicitudes de gerencia, pero no se desarrollan en forma satisfactoria los elementos de control sobre la gestión efectuada, lo que podría diluir los esfuerzos emprendidos, en este caso como el programa *“líder técnico en materia de adolescencia”*.

Para alcanzar en forma razonable el enunciado anterior, se requiere de una asignación de tiempo real y efectiva, en el cual los funcionarios desarrollen un esquema de trabajo que abarque e integre el marco conceptual y técnico y que refleje además estrategias e indicadores de evaluación que permitan conocer de una forma más oportuna el impacto de las intervenciones institucionales.

Aunque el participar en las comisiones y en otras modalidades de trabajo forma parte de las actividades sustantivas definidas para el Área de Atención Integral, y ha sido un medio para agrupar temáticas institucionales y de país, y generar productos normativos, este sistema operativo ha limitado la asignación real de tiempo al desarrollo de otras actividades de control interno relevantes.

2. SOBRE LAS INTERVENCIONES DEFINIDAS Y PRODUCTOS GENERADOS POR EL PROGRAMA

Se determinó que el Programa de Regulación, aunque cumple las funciones relacionadas con la elaboración y/o actualización de normativa técnica, la emisión de lineamientos, criterios y otro tipo de documentación, requiere fortalecer la actividad sustantiva en los procesos de actualización y divulgación de la normativa técnica que se genera.

De acuerdo con la información facilitada a esta Auditoría, durante el período comprendido del 2007 al primer semestre del 2018, el Programa de Regulación ha elaborado 24 productos normativos⁵. En el lapso del 2008 al 2010 no se registra elaboración de normas y durante el 2013 tampoco. A partir del 2015 se elaboraron, los 3 Manuales del Proyecto Mesoamérica, diversos lineamientos y otros productos

⁴ Manual Organizacional de la Gerencia Médica.

⁵ Políticas, manuales, protocolos, guías, instructivos, lineamientos, directrices, instrucciones, criterios técnicos, otros documentos.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

técnicos, así como en el 2017 se inició la construcción de la Política Institucional de Atención Integral a la Adolescencia, aprobada en junio del 2018 por Junta Directiva⁶. Ver anexo 1

Respecto a la normativa técnica que se encuentran en fase de elaboración o actualización, en el siguiente cuadro se muestran los productos normativos generados en el 2015 que requieren ser actualizados, y a partir del 2017 aquellos que necesitan ser finalizados.

CUADRO 2
DOCUMENTOS DE NORMALIZACIÓN TÉCNICA GENERADOS
QUE REQUIEREN SER ACTUALIZADOS O FINALIZADOS, PERÍODO 2015-2018.

AÑO DE ELABORACIÓN	PRODUCTO NORMATIVO	OBSERVACIONES
2015	Manual Técnico y de Procedimientos para la Atención Integral de las personas adolescentes con énfasis en salud sexual y salud reproductiva, MT.GM-GIT.DDSS-AAIP-UCP-PSM2015-001 Versión 001 (Proyecto Mesoamérica)	Finalizado el proyecto se tiene que hacer actualización con una segunda versión para su generalización al resto del país.
	Manual de consejería en salud sexual y salud reproductiva para personas adolescentes MTC.GM-GIT.DDSS-AAIP-UCP.PSM2015-001 Versión 001 (Proyecto Mesoamérica)	
	Manual de actividades educativas y grupales con énfasis en salud sexual y salud reproductiva para personas adolescentes MTAG.GM-GIT.DDSS-AAIP-UCP-PSM2015-001 Versión 001 (Proyecto Mesoamérica)	
2017	Manual Teórico para el Abordaje del Suicidio en Adolescentes.	Este manual se encuentra en etapa de desarrollo, con un porcentaje de avance de aproximadamente 65%.
	Manual de Procedimientos para el Abordaje del Suicidio en Adolescentes.	Este manual se encuentra en etapa de desarrollo, con un porcentaje de avance de aproximadamente 25%.
	Escala de Tamizaje de Riesgo Psicosocial para Adolescentes (ETRA III)	En proceso de impresión y se empezará su aplicación en el 2019 una vez que se haya agotado las existencias del formulario anterior.
2018	Manual de Procedimientos del Proceso de Transición.	Se encuentra con un avance del 40%.
	Lineamiento para Enfermedades Raras o Huérfanas de origen genético	En fase final, avance del 90 %.

Fuente: Cédula Narrativa del 27 de agosto del 2018.

Por otra parte, en consulta realizada al nivel local de la Institución, mediante una encuesta⁷ en la cual se consultó “si el Programa de Regulación a la Atención de las y los Adolescentes, elabora normas, protocolos de atención e instrumentos técnicos que favorezcan una atención de calidad en los servicios a los y las adolescentes”, se obtuvo como resultado que el 57,58 % de los encuestados (38 encuestados) indicaron que el P.A.I.A. ha elaborado instrumentos suficientes para la atención de adolescentes; un 3,3% (5 encuestados) indicaron que no ha elaborado normativa y el 39,39 % (26 encuestados) indicaron el desconocer de la existencia de estos instrumentos.

De lo anterior podría interpretarse que, aunque la mayoría de los encuestados consideran que el Programa de Regulación si elabora normas y otros instrumentos técnicos que favorecen una atención de calidad a la población adolescente, hay un 39 % que indican desconocer la existencia de los

⁶ Sesión 8972.

⁷ Encuesta divulgada a través de la Coordinación Nacional de Trabajo Social.



"Garantiza la autenticidad e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

instrumentos de regulación, lo que podría indicar limitantes para que la información llegue a los niveles locales en forma homogénea.

La Ley General de Control Interno N° 8292 establece en el capítulo III, Sección 1 punto 1 Deberes del jerarca y los titulares subordinados, artículo 15 Actividades de Control: Respecto a las actividades de control, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros:

“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 trazadas por la institución en el desempeño de sus funciones”.

El Manual de Definiciones de los Productos⁸ de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, establece en cuanto a los documentos de normalización técnica que su objetivo es regular las acciones o procedimientos a realizar para la ejecución de algunas actividades relacionadas con los procesos de atención, que en general forman parte de un Programa y que *requieren revisión y actualización periódica a fin de adecuarlo al desarrollo tecnológico y a los requerimientos y expectativas de usuarios y que su existencia se condiciona a la generación de resultados.*

La Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica⁹ señala acerca de la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud:

Esta unidad de trabajo se orienta a la asesoría, la evaluación, la elaboración de políticas, normativas, proyectos, estrategias, protocolos, guías y procedimientos, para la atención directa de las personas en la promoción, prevención, curación, rehabilitación en salud en los tres niveles de atención en salud en el ámbito institucional.

El Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico indica en oficio GM-AUDC-10882-2018 del 20 de agosto del 2018, en cuanto al Programa de Atención y sus actividades sustantivas (*bajo la coordinación del Área de Atención Integral*)

“(...) participación en la formulación de políticas, normas, y lineamientos para los servicios de atención a las personas en el I, II, III nivel en el marco de la atención integral a las personas. Normalización y dirección técnica de normas, guías y protocolos de atención a las personas (...)”

Los miembros del Programa de Normalización indican¹⁰ : *(...) Las Direcciones Regionales y de Hospitales son los encargados de divulgar la información a sus Equipos y Áreas de Salud. Desde el PAIA se intenta apoyar este Proceso de divulgación con capacitación, asesorías, giras de apoyo técnico, etc (...)*

“(...) en función de la participación en las diferentes comisiones del Proyecto Mesoamérica, se estima que esto puede abarcar hasta el 50 % del tiempo laboral del funcionarios en algunas ocasiones dependiendo de la etapa en la que se encuentren los proyectos o procesos, estas podrían demandar un porcentaje mayor (...)”

⁸ Código M.G.M. DDSS. 290312.versión 01-2012 AAIP.

⁹ CCSS, abril 2008.

¹⁰ Cédula del 27 de agosto del 2018.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Referente a la elaboración o actualización de normativa técnica este proceso se compone de 3 fases: diseño del documento, validación y oficialización. Siendo así; el proceso de normalización en general se ve afectado entre otras cosas por el hecho de que los funcionarios técnicos se encuentran participando en diversos procesos y distribución de tareas, aunado a la carencia de un esquema de actualización. El rezago en esta fase podría ocasionar una disminución en los estándares de calidad de la atención a nivel local y en la medida en que no haya un equilibrio razonable entre lo generado y lo actualizado se produciría una brecha acumulativa difícil de solventar.

La divulgación integral y oportuna de los diferentes instrumentos, protocolos y normas corresponde al nivel estratégico institucional (Gerencia Médica), y es un procedimiento que debe ser altamente efectivo debido a que mediante este material técnico se pretende conducir la atención asistencial que se brinda a los usuarios en los diferentes niveles de atención.

Debilidades en el desarrollo de un sistema de seguimiento y de estrategias efectivas que permitan garantizar el conocimiento y la operativización de forma estándar de los productos normativos generados en el Programa de Regulación, podrían ser las causas, por las cuales la información no llega a los niveles locales en forma homogénea.

Considera esta Auditoría que, siendo el Programa de Regulación de la Atención a las y los Adolescentes, la unidad de referencia técnica en materia de Adolescencia necesita fortalecer su gestión administrativa en cuanto a la actualización y divulgación de los productos técnicos generados.

3. SOBRE EL PROCESO DE CAPACITACIÓN AL RECURSO HUMANO

Se determinó que es necesario fortalecer los procesos de actualización, capacitación y desarrollo de los profesionales, que prestan atención en salud a la población adolescente, en los diferentes niveles de atención.

En encuesta efectuada por esta Auditoría¹¹ en el nivel local, en donde se consultó si en los 2 últimos años a través del Programa de Regulación, se había recibido un proceso de educación permanente que garantizara una atención de calidad a la población adolescente, se obtuvo que el 65.67% % de los encuestados opinó "nunca" haber recibido alguna capacitación o actualización, mientras un 34.33 % indicó formar parte de un proceso de educación permanente.

Luego en una segunda intervención¹² se consultó en forma más específica, si se consideraba que el Programa de Regulación ha diseñado y ejecutado acciones de capacitación y educación en salud suficientes desde diversas metodologías y diversos niveles de atención, y los funcionarios consultados indicaron en un 74% que desconocían el proceso de capacitación y educación por parte del P.A.I.A en el diseño y ejecución de acciones, mientras un 25,37 % indicaron que si existen y se han desarrollado las acciones pertinentes a los procesos de capacitación y formación.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, capítulo 2 Normas sobre Ambiente de Control, punto 2.4 Idoneidad del Personal señalan:

¹¹ Dirigida a profesionales en Trabajo Social, distribuida mediante el sitio web de la institución por la Coordinación Nacional de Trabajo Social

¹² Direcciones Regionales y Direcciones Médicas- Equipos de Trabajo del Adolescente



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

El personal debe reunir las competencias y valores requeridos, de conformidad con los manuales de puestos institucionales, para el desempeño de los puestos y la operación de las actividades de control respectivas. Con ese propósito, las políticas y actividades de planificación, reclutamiento, selección, motivación, promoción, evaluación del desempeño, capacitación y otras relacionadas con la gestión de recursos humanos, deben dirigirse técnica y profesionalmente con miras a la contratación, la retención y la actualización de personal idóneo en la cantidad que se estime suficiente para el logro de los objetivos institucionales.

La Política institucional para la Gestión de las Personas, Proyecto Desarrollo Integral de Recurso Humano 2017 señala en el Lineamiento 15:

“La CCSS implementará procesos de capacitación y formación acorde con la detección y priorización de necesidades, para el desarrollo del conocimiento y competencias de las personas trabajadoras, a fin de contribuir al logro de los objetivos institucionales y la generación del conocimiento”.

En el mismo lineamiento, se señala como parte de las estrategias:

15.3 Fortalecer la estructura organizativa y el marco normativo para impulsar los procesos de capacitación y formación del recurso humano.

15.4. Fortalecer alianzas técnicas y convenios de cooperación con entes capacitadores y formadores de reconocido prestigio a nivel nacional o internacional, con el fin de mantener actualizada la oferta educativa y facilitar la ejecución del plan institucional de capacitación y formación.

La Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica¹³ señala como parte de las actividades sustantivas que forman parte del Sub-Proceso Gestión Técnica en Servicios de Salud, y que debe realizar el Área de Atención Integral a las Personas mediante los programas establecidos:

“(…) Capacitación y actualización de los equipos de salud interdisciplinarios de los diferentes niveles, en coordinación con el CENDEISSS (…)”.

Las Bases Programáticas¹⁴ definen como parte de los objetivos a desarrollar:

“(…) diseñar y ejecutar acciones de capacitación y educación en salud desde diversas metodologías y niveles, que faciliten el abordaje e integración de distintos grupos poblacionales (adolescentes, jóvenes, padres, madres, docentes y líderes comunitarios) para favorecer la participación social desde una nueva concepción de la salud integral.

Promover el desarrollo del recurso humano del programa mediante un proceso de educación permanente para que brinden una atención de calidad a los y las adolescentes y jóvenes (…)”.

El Dr. Díaz Coordinador del Programa de Regulación indica: *“(…) se brindan capacitaciones y acompañamiento técnico (por ejemplo; en Talamanca ante el problema de suicidio en adolescentes; aplicación de métodos anticonceptivos modernos, por ejemplo; nueva oferta anticonceptiva para*

¹³ CCSS, abril 2008

¹⁴ 2005



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

adolescentes, implementación de las estrategias de la Política de Atención Integral a la Adolescencia, Supervisión Técnica de Proyectos especiales, etc. (...).

En el mismo orden de ideas los funcionarios que forman parte del equipo de trabajo indican: “(...) Las Direcciones Regionales y de Hospitales son los encargados de divulgar la información a sus Equipos y Áreas de Salud. Desde el PAIA se intenta apoyar este Proceso de divulgación con capacitación, asesorías, giras de apoyo técnico, etc. A su vez con la ejecución de grandes proyectos tales como, “Habilidades para la vida (Chorotega, Central Norte y Pacífico Central), Proyecto Mesoamérica (Atlántico y Brunca), Familias Fuertes (Central Sur, Huetar Norte y Pacífico Central), permitiendo de esta manera posicionarse en todas las regiones. (...)”

El no disponer de un esquema sistemático que permita llevar un seguimiento y control en cuanto a las diferentes estrategias de capacitación que se desarrollan en los niveles locales, podría interferir en la retroalimentación que debe efectuarse en el Programa, a fin de conocer el grado de avance logrado en la implementación efectiva de los procesos técnicos.

En el caso de los funcionarios que opinaron que forman parte de un esquema de educación continua por parte del Programa de Regulación, se podría concluir que son funcionarios que integran las comisiones específicas, como son los Comités de Estudio de Niño, Niña y Adolescente Agredido, aquellos que asisten a Talleres de Oferta Anticonceptiva, o los que forman parte del desarrollo de proyectos especiales institucionales como Mesoamérica 2015, entre otros.

Si se considera que la atención institucional a la población adolescente no se encuentra consolidada por diferentes factores ya expuestos en apartados anteriores del informe, sin un esquema operacional de capacitación, se favorece la dilución de conocimientos y el crecimiento de la oferta en forma desigual.

Es una responsabilidad para la institución, el desarrollar y fortalecer el proceso de capacitación a fin de homogenizar conocimientos técnicos y estrategias de atención y que los servicios amigables crezcan de una manera razonable y con calidad. En la medida que se fomente la capacitación continua y sistemática, se asegura el paso hacia la eficiencia en la prestación del servicio y el mejoramiento progresivo.

4. SOBRE LA SUFICIENCIA DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

Se determinó que el Programa de Regulación a los y las Adolescentes no dispone de un sistema de información específico; que le permita coadyuvar en la toma de decisiones por parte de las instancias gerenciales y en la generación de indicadores para la prestación de servicios de salud dirigidos a la población adolescente. Al respecto, la herramienta EDUS es la que permite, entre otros datos y mediante los CUBOS extraer información como cantidad de usuarios por grupo etario y diagnóstico, ya sea mediante centro de atención, región o población en general.

La Ley 8292 “Ley General de Control Interno” en el capítulo III, artículo 16, indica:

Sistemas de información. Deberá contarse con sistemas de información que permitan a la administración activa tener una gestión documental institucional, entendiendo esta como el conjunto de actividades realizadas con el fin de controlar, almacenar y, posteriormente, recuperar de modo adecuado la información producida o recibida en la organización, en el desarrollo de sus actividades, con el fin de prevenir cualquier desvío en los objetivos trazados. Dicha gestión documental deberá estar estrechamente relacionada con la gestión de la información, en la que deberán contemplarse las bases

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 16 de 28

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888



“Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita”



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

de datos corporativas y las demás aplicaciones informáticas, las cuales se constituyen en importantes fuentes de la información registrada.

En cuanto a la información y comunicación, serán deberes del jerarca y de los titulares subordinados, como responsables del buen funcionamiento del sistema de información, entre otros, los siguientes:

- 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.
- b) Armonizar los sistemas de información con los objetivos institucionales y verificar que sean adecuados para el cuidado y manejo eficiente de los recursos públicos.
- c) Establecer las políticas, los procedimientos y recursos para disponer de un archivo institucional, de conformidad con lo señalado en el ordenamiento jurídico y técnico.

La Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica¹⁵ señala como parte de las actividades sustantivas que debe realizar el Área de Atención Integral a las Personas mediante los programas establecidos:

Definición de metodologías e indicadores para el monitoreo y la evaluación de las intervenciones de la atención integral a las personas

Las Bases Programáticas indican en cuanto al desarrollo de sistemas de información por parte del Programa de Atención lo siguiente:

-Desarrollar sistemas de información en las diferentes acciones que realiza el programa en su totalidad, con el fin de conocer las distintas necesidades, problemáticas de los y las adolescentes y jóvenes, y la calidad de la respuesta institucional a éstas.

El Dr. Marco Díaz Alvarado, Coordinador del Programa indica al respecto:

"(...) no se posee un sistema de información; sin embargo, se han realizado algunas gestiones y en el programa EDUS se está implementando la diferenciación de la atención, con el proyecto de Mesoamérica se han desarrollado algunas variables enfocadas en la atención como ejemplo cuando es consulta por primera vez se le otorga más tiempo de atención (...)"

En consulta realizada a la Dra. Angélica Vargas Campos, Coordinadora de la Unidad Técnica del Proyecto Mesoamérica 2015, por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social, indicó¹⁶:

"(...) En materia de sistemas de información, el proyecto está desarrollando una herramienta informática que es alimentada con la información nominal de la atención individual y grupal realizada por cada una de las instituciones. Es importante el considerar, que como proyecto se ha aportado dentro de las herramientas EDUS, espacios técnicos que permiten la diferenciación a la atención adolescente, con la "Evaluación de Riesgo" durante la atención. (...)"

El Dr. Rodolfo Martínez Jiménez – Enlace de la Dirección de Red de Servicios de Salud, refirió¹⁷:

¹⁵ CCSS, abril 2008.

¹⁶ Cédula Narrativa del 16 de julio del 2018.

¹⁷ Cedula Narrativa del 30 de agosto, 2018



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

“(...) En los consejos, la Dirección de Red ha instruido a los Directores Regionales del uso de las herramientas que la Gerencia Médica en su momento desarrolló en línea, las cuales corresponden a la gestión de la producción, oferta instalada, herramienta de la calidad y herramienta de supervisiones regional. Estas herramientas permiten a las regiones el definir los procesos necesarios en función de disponibilidad de recursos, facilitando que las regiones se puedan comparar entre sí y que estas definan cuáles son situaciones críticas de acuerdo con su capacidad instalada. (...)”

“(...) La Dirección de Red a través de las herramientas en línea, puede evaluar o monitorear de la atención adolescente en función de coberturas (se aporta reportes de seguimiento) y de calidad (pendiente envío del reporte). (...)”

“(...) Se ha diseñado una herramienta para la construcción de planes de mejoras, que estos a su vez son utilizados para aplicar a cualquier indicador que sea identificado como prioritario, este es implementado por las regiones (...)”

Los miembros del Programa de Atención Integral a los y las Adolescentes, consecuentes a las actividades para el desarrollo de sistemas de información, indicaron¹⁸ se elaboró el “Lineamiento para la Detección, Captación, Valoración y Atención del Riesgo Psicosocial en Adolescentes de 10 a 19 años, L.GM. DDSS.140217”, el cual consiste en:

“(...) El lineamiento se realiza en función de actualización del instrumento ETRA III, permitiendo dar una guía para orientar el acto de atención, se encuentra previsto en EDUS para indicar el resultado, definiendo 4 dimensiones para precisar dónde está el riesgo y realizar una clasificación psicosocial. (...)”

Como parte de las procedimientos efectuados, esta Auditoría realizó una consulta a nivel local, a fin de conocer si se disponía de algún sistema de información que permitiera establecer la diferenciación y cumplimiento en la atención del adolescente, y el 100% de los entrevistados indicó que sí; sin embargo el sistema al que hicieron referencia es la herramienta EDUS, que mediante los CUBOS permite extraer la cantidad de usuarios atendidos por grupo etario y diagnóstico, ya sea mediante centro de atención, región o población en general.

Asimismo, se conocieron iniciativas por parte de algunos centros médicos que han diseñado algún sistema de información diferente que les permite establecer una determinación de riesgos e implementar estrategias de atención.

La falta de un sistema único que permita integrar la información producto de los procesos o actividades desarrolladas por el Programa de Regulación interfiere en el seguimiento efectivo de las metas y objetivos planteados y diluye a su vez la información y contenidos derivados de las diferentes herramientas desarrolladas e implementadas tanto a nivel de programa como de otros centros de salud.

El disponer de herramientas razonables, efectivas y suficientes para la toma de decisiones, repercute en forma directa no solo en el cumplimiento efectivo y suficiente de los objetivos y metas a nivel de la institución, sino que además permite desarrollar una línea de acción orientada a brindar servicios integrales, continuos y oportunos a los usuarios, y un aprovechamiento de recursos en forma razonable.

¹⁸ Cedula Narrativa del 27 de agosto, 2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Considera esta Auditoría, la conveniencia en la integración de los sistemas desarrollados de forma específica para las distintas iniciativas institucionales, y las herramientas actuales en desarrollo, a fin de lograr una garantía razonable en la toma de decisiones que favorezca una prestación de servicios integrales a la población adolescente.

5. SOBRE LA OFERTA DE ATENCIÓN PARA EL ADOLESCENTE EN LA RED DE SERVICIOS DE SALUD

Se determinó que la oferta de servicios de atención para adolescentes que ofrece la institución, no se encuentra consolidada. Lo anterior, por cuanto no se ha desarrollado en forma homogénea, más bien se ha direccionado de acuerdo con los esfuerzos, participación y proyección de cada unidad, y a la vez implementando los lineamientos emitidos por parte del Programa de Regulación. Es importante señalar que un total de 11 áreas de salud (Región Atlántica y Brunca) consideradas como zonas prioritarias participan en el Proyecto Mesoamérica 2015. El cuadro siguiente muestra un resumen de la oferta de servicios actual.

RESUMEN DE LA OFERTA INSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN ADOLESCENTE, CCSS

Primer Nivel de Atención	La mayoría de los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud no disponen de atención diferenciada y amigable para la atención integral de la población adolescente. La oferta de oferta de servicios consiste en la implementación del Programa de Atención Integral del adolescente (10-19 años) Sin embargo; si existen esfuerzos en distintas unidades que realizan proyectos novedosos en materia de promoción y prevención de la salud en el adolescente y su familia.
Región Pacífico Central	El Hospital Monseñor Sanabria Martínez si dispone de Clínica de Adolescentes y se trabaja en coordinación con el resto de la región en especial con el Área de Salud Peninsular.
Región Chorotega	En esta región no se dispone de Clínica del Adolescente. Se realizan diferentes acciones en el Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño y en el Hospital La Anexión. En el Área de Salud de Nicoya, la oferta de servicios consiste en la implementación del Programa de Atención Integral del adolescente (10-19 años)
Región Huetar Atlántica	El Hospital Dr. Tony Facio Castro no dispone de Clínica del Adolescente, realizan acciones con adolescentes en otros programas de atención. En el caso de esta región 11 Áreas de Salud trabajan con el Proyecto Mesoamérica y realizan actividades específicas de acuerdo con el Proyecto, como es el caso del Área de Salud Valle de La Estrella (horario de atención diferenciado, entre otras acciones). En el Área de Salud de Limón la oferta de servicios consiste en la implementación del Programa de Atención Integral del Adolescente (10-19 años)
Región Brunca	Hospital Dr. Fernando Pradilla si dispone de Clínica del Adolescente. Hospital Ciudad Neily dispone de un servicio con atención diferenciada (Modelo de referencia-julio 2017- Política Institucional de Atención Integral a la Adolescencia, aprobada en junio del 2018. (El Proyecto Mesoamérica se trabaja en esa zona)
Región Central Sur	Hospital Max Peralta Jiménez cuenta con un servicio para atención de adolescentes mediante consulta interdisciplinaria, los martes de 1 pm a 4 pm. La población que más demanda atención es la adolescente embarazada. Área de Salud Zapote Catedral.
Región Huetar Norte	No se dispone de clínicas del adolescente o atención diferenciada.
Región Central Norte	Hospital San Vicente de Paul: Se dispone de una Clínica para Adolescentes enfocada en la atención desde Pediatría, Ginecología y Obstetricia.
Hospitales Especializados	Hospital Nacional de Niños: Único servicio con personal de diferentes disciplinas dedicado en forma exclusiva a tiempo completo a la población adolescente. No tiene facilidades de hospitalización y atiende hasta 13 años. Para interconsultas a especialidades deben ser transferidos al centro de adscripción.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 19 de 28

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888



"Garantiza la autenticidad e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

	<p>Hospital de las Mujeres: Dispone de atención diferenciada (Programa de Atención Integral Adolescente) y servicio de hospitalización para adolescentes y una organización de trabajo en red para el seguimiento de casos.</p> <p>Hospital Nacional Psiquiátrico: Se dispone de una unidad para la atención de adolescentes con problemas graves de Salud Mental, e igualmente con el servicio de Consulta Externa. Además, se ofrece atención a adolescentes con problemática asociada a callejización, pobreza extrema, abandono, abuso sexual etc.</p>
Hospitales Generales	<p>Hospital San Juan de Dios: No disponen de una clínica como tal, sin embargo, brindan atención a la población adolescentes y a las madres adolescentes en coordinación con Ginecología. Disponen de 2 Trabajadoras Sociales con especialidad en Adolescencia</p> <p>Hospital México: En Consulta Externa se dispone de un profesional en Trabajo Social que atiende adolescentes con diferentes situaciones físicas, mentales sociales y familiares y los que se encuentran en proceso de transición. También se atienden a las madres adolescentes y se brinda un proceso de acompañamiento.</p> <p>Hospital Calderón Guardia: La Clínica de Adolescentes constituye un servicio diferenciado e integral en salud sexual y reproductiva, con énfasis en atención del embarazo y adolescentes con problemas gineco obstétricos. También existe una Unidad de Psiquiatría Infanto Juvenil.</p>

Fuente: PAIA-AAIP/ Entrevistas y Recorridos de Auditoría.

Como se registra en la información anterior, la oferta institucional no se encuentra desarrollada en forma homogénea en la red de servicios. Entre otros aspectos, las áreas de salud que participan en el Proyecto Mesoamérica trabajan de forma distinta, es decir deben cumplir con los indicadores y metas acordadas y donde la principal diferencia con el resto de las áreas de salud se enmarca fundamentalmente, en cumplir con los requerimientos establecidos en el programa de atención integral de la institución para el Primer Nivel.

Referente a la articulación en red de la atención que se brinda al adolescente, se encuentra en situación similar, ya que la implementación de una gestión en red queda suscrita a las coordinaciones, tareas operativas y estandarización de procesos de atención a criterio de cada centro de salud, ya sea por iniciativa de las Supervisiones Regionales de Trabajo Social o por las Direcciones Médicas, o equipos de atención directa, en la medida en que puedan involucrarse.

La "Política Institucional de Atención Integral a la Adolescencia, así como Servicios hospitalarios diferenciados y amigables para personas adolescentes", aprobada en sesión 8972 del 25 de junio, 2018 indica en el Eje 1: Atención Diferenciada y Oferta de Servicios, apartado 1.1 Estrategias entre otras las siguientes:

- a) Readequación de la oferta de servicios de atención integral diferenciada y amigable para personas adolescentes en los tres niveles de atención incluyendo todos los escenarios fuera de los establecimientos de salud.
- b) Reducción de las barreras de acceso y mejoramiento de la continuidad de la atención a las personas adolescentes, para incrementar la captación, el aseguramiento, la atención y acceso a todas las prestaciones, en cumplimiento de los derechos de las personas adolescentes establecidas en la Legislación Nacional y Normativa Institucional.

La misma Política indica en su artículo 3° y Enunciado 2:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

“La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá el trabajo en Red de forma interdisciplinaria, inter programática y entre niveles, para brindar una atención integral, integrada y continua de la persona adolescente en los servicios de salud”.

Como parte de las estrategias para el fortalecimiento en Red de la atención señala el “fomento de mecanismos de comunicación y coordinación interniveles para trabajo en Red que faciliten la atención en salud integral, integrada y continua de las personas adolescentes.

El Plan Estratégico Institucional 2015-2018, Eje Estratégico Prestación de Servicios, Tema 1: Salud¹⁹, señala como estrategias para el Análisis y Ajuste del Modelo de Prestación de Servicios de Salud:

“Se hace necesario el trabajo articulado en los niveles de atención de la salud, de forma que se permita la gestión en red; el aumento de la capacidad resolutive del primero y del segundo nivel de atención, para priorizar las intervenciones de los centros de salud según su tipo y descongestionar la demanda en los establecimientos de salud nacionales y especializados; optimizar los tiempos de espera en la prestación de servicios de salud.

Fortalecer la comunicación institucional interna y externa en todos los niveles de gestión, como una herramienta de apoyo a la gestión y a la prestación de servicios.

Definición de los niveles de decisión, autoridad y responsabilidad, de acuerdo con el modelo administrativo de red que se defina, para brindar mayor soporte a las redes de servicios de salud; todo esto bajo el enfoque de distribución de competencias y responsabilidades en redes de servicios.

Desarrollo de una red institucional que integre las acciones de los centros hospitalarios especializados, tanto a nivel clínico, como de gestión y gerencial.

Abordaje integrado y articulado con los diferentes actores, de la promoción, prevención, atención, control, vigilancia y rehabilitación de las enfermedades no transmisibles, que generan la mayor carga de enfermedad en la población”.

La Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica²⁰ señala como parte de la Conceptualización de la Dirección de Red de Servicios de Salud “es responsable de integrar y articular el funcionamiento de la red de servicios de salud en el primer, segundo y tercer nivel de atención, para que cubran efectivamente el amplio espectro de la atención a la salud”.

Asimismo, en cuanto a los objetivos específicos de la Dirección de Red de Servicios de Salud:

Fortalecer y optimizar la red de servicios (los establecimientos de salud de 1°.2° y 3° nivel de atención), mediante la gestión participativa de las unidades que la conforman, con el fin de mejorar la capacidad resolutive de las mismas y contribuir al permanente mejoramiento de la calidad de vida de la población.

El documento “Lineamientos del Modelo Atención Integral a la Salud de las y los Adolescentes en la Caja Costarricense de Seguro Social, CCSS. 2007, en su tercera parte, punto 1. Organización Funcional de las instancias que orientan la Atención Integral a la Adolescencia, detalla en el subpunto 1.1

¹⁹ Objetivo 1: Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental y sostenibilidad financiera.

²⁰ CCSS, abril 2008



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Del Nivel Central: el equipo técnico de Atención a la Adolescencia, del Área de Atención Integral a las Personas.

El equipo técnico del Nivel Central es el equipo transdisciplinario y especializado en adolescencia nombrado para tales funciones y que forma parte del Área de Atención Integral a las Personas, perteneciente a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud de la Gerencia de División Médica.

Tiene como función fundamental la gerencia social de las acciones que favorezcan la promoción de la salud, prevención, atención y el desarrollo integral de la población adolescente en los servicios de la Caja Costarricense del Seguro Social y agregándoseles las siguientes:

Impulsa diferentes estrategias que permitan la articulación de las acciones para la atención integral a la adolescencia en toda la institución, con organizaciones gubernamentales y no gubernamentales.

Apoya el modelo de participación social de adolescentes a través del diseño de estrategias y metodologías que permitan a los niveles locales fortalecer una red de adolescentes.

En consulta realizada por esta Auditoría a los niveles locales, referente a si se brinda una atención diferenciada e integral a la población adolescente de ambos sexos, de forma individual o grupal, en los tres niveles de atención, se obtuvo que el 74,24 % (49 de los encuestados) indicó brindar algún tipo de atención diferenciada en los centros de salud, mientras un 25,76 % (17 de los encuestados) refirió no brindar ningún tipo de atención diferenciada a la población adolescente.

Al respecto es importante mencionar que el 74,24 % que indicó brindar algún tipo de atención diferenciada, podrían ser profesionales que por el tipo de estructura de trabajo ya brindar de por si una atención diferenciada, es el caso de Trabajo Social, lo que podría sesgar el resultado obtenido, por lo que, no necesariamente sea incidencia de las acciones promovidas por parte del P.A.I.A.

El Dr. Marco Díaz Alvarado, Coordinador del Programa de Regulación indica²¹: *“(...) la diferenciación en la atención del adolescente es clave porque es un usuario con necesidades de salud muy particulares, distintas a la población infantil y a la población adulta. La evidencia internacional indica que el abordaje adecuado de esas necesidades de salud requiere de servicios de salud diferenciados y amigables hacia esta población, lo que implica técnicas de intervención novedosas, capacitación de personal, infraestructura adecuada, etc. En este momento los servicios de salud institucionales en general no son los adecuados para brindar una atención integral a la población adolescente. (el subrayado es nuestro)*

Por ejemplo; si un adolescente sufre un accidente relacionado con sus conductas de riesgo, en la institución se le prestan los servicios para los daños físicos que ha sufrido. Si requiere de internamiento, se ingresa a un servicio de adultos donde se le darán atenciones, instrucciones o indicaciones como si fuera una persona adulta. Usualmente egresará sin haber recibido una atención diferenciada que abordara sus estilos de vida, conductas de riesgo, Salud Sexual y Salud Reproductiva, problemas de desarrollo, análisis de situación familiar o social, problemáticas particulares como adicciones, problemas emocionales, problemas de ajuste, acceso a programas preventivos, etc. Por tanto, se pierde una oportunidad valiosa para intervenir en sus estilos de vida y forjar una alianza con el sistema de salud, y por otra parte, como no se intervino en sus conductas de riesgo y determinantes específicos de su salud, es un candidato de reingreso por condiciones asociadas a esas conductas de riesgo no modificadas, ya

²¹ Cédula narrativa del 5 de julio del 2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

sea a mediano plazo por otra lesión aguda, o más tarde como adulto con alguna condición crónica (Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus, Cardiopatías, cáncer, etc.).

(...) el promedio de captación de adolescentes a nivel de la institución es considerado bajo, 40 %, en esto influyen muchos factores: paradigmas inadecuados, servicios de salud con mayor orientación a elementos biológicos, pocos servicios de salud amigables y diferenciados para la atención de adolescentes, etc.

Asimismo, continúa mencionando el Dr. Díaz, la población adolescente se encuentra expuesta a una serie de riesgos:

(...) Reducida existencia de programas de salud de tipo preventivo en escenarios fuera de los establecimientos de salud.

Problemas en el Área de salud sexual y reproductiva (embarazos prematuros, problemáticas de género, acceso a métodos anticonceptivos modernos, infecciones de transmisión sexual, incluyendo VIH/SIDA) - Problemas de Salud Mental (Depresión y Suicidio; Violencia de distintos tipos (acoso escolar o bullying), Adicciones: alcohol, tabaco, drogas ilegales, conductas de riesgo en general).

Estilos de vida inadecuados (necesidad de intervención en Promoción de la Salud y Prevención de conductas de riesgo, alimentación inadecuada, sobrepeso, obesidad, sedentarismo.

-Mayor exposición al consumismo, acceso a sitios de internet inadecuados, exceso de tiempo invertido en videojuegos y redes sociales virtuales que contribuyen al desarrollo de conductas adictivas, al aislamiento y carencia de relaciones interpersonales reales, así como pobre participación social e interacción con sus comunidades. (...)”

El Dr. Eduardo Cambronero Hernández - Director de Red de Servicios de Salud, indicó²²:

(...) Es importante el considerar que la red se encuentra muy fraccionada, por lo que existe una limitación en la comunicación entre los niveles, lo anterior como fue evidenciado en el informe ASS-170-2017; en el cual, se hace ver la necesidad que los hospitales nacionales estén integrados en la red, para así desaparecer el fraccionamiento actual ya que actualmente la Dirección no posee injerencia sobre estos. (...)”

De todo lo anterior, podría interpretarse que la intervención del Programa de Regulación no alcanza a llegar a los niveles locales en forma homogénea o razonable, lo que afecta su efectividad.

Aunque a nivel local, en los establecimientos de salud se efectúan una serie de acciones, proyectos, planes y se está reforzando con diferentes estrategias, la atención diferenciada y amigable al adolescente, estos esfuerzos dependen en su gran mayoría de la voluntad del funcionario, su empatía con este tipo de usuario y con la asignación de recursos por parte de las autoridades competentes. Esta circunstancia, no favorece un crecimiento efectivo de la oferta ni el trabajo en red.

Lo anterior es relevante ya que este Programa de Regulación es parte de la articulación del nivel estratégico de la Gerencia Médica con los niveles locales en materia de adolescencia, además de ser un enlace con las instancias intersectoriales e interinstitucionales del país, para desarrollar una serie de estrategias de atención dirigidas a esta población.

²² Cédula Narrativa del 30 de agosto, 2018



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

La fragmentación en la oferta de atención y la carencia de acciones articuladas en los diferentes ámbitos de complejidad limita en cuanto a la capacidad de respuesta, efectividad y oportunidad en la atención, puede derivar en duplicación de servicios, incrementos en los costos de producción, disminución de la calidad técnica, lo que interfiere en la equidad como principio de la seguridad social y provoca una baja satisfacción de los usuarios.

Las acciones que se encuentra desarrollando la institución, dentro de las que se incluye la intervención del Programa de Regulación de la Atención a las y los Adolescentes, no permiten garantizar que la oferta de servicios actual refleje un crecimiento homogéneo y una cobertura integral y oportuna.

CONCLUSIÓN

Los servicios amigables son definidos como “aquellos servicios en los cuales adolescentes y jóvenes encuentran oportunidades de salud agradables, cualquiera que sea su demanda, para ellos(as) y sus familias, gracias al vínculo que se establece entre usuarios y usuarias con el proveedor de salud, y por la calidad de sus intervenciones” (Moreno et al., 2008, p. 43).

El estudio permitió evidenciar, que la Institución mediante el Programa de Regulación de la Atención a los y las Adolescentes de la Gerencia Médica, requiere consolidar su intervención técnica, por cuanto el accionar o enfoque desarrollado se orienta primordialmente a la emisión de normativa técnica, lo que limita el desarrollo de otras actividades sustantivas.

En materia de regulación es relevante lograr un equilibrio razonable entre el material técnico normativo que genera el Programa de Normalización con lo que se actualiza, a fin de evitar brechas acumulativas difíciles de solventar. Asimismo; el Programa no posee un sistema de seguimiento formal a los productos de regulación técnica que emite, y que son implementados a nivel local, lo que no permite conocer con una certeza razonable, si la distribución y divulgación de estos fue satisfactoria, el grado de implementación obtenido y si los resultados son los esperados.

En cuanto a los sistemas de información dicho programa no dispone de un sistema de información específico; el cual permita a las instancias gerenciales, la toma de decisiones en función de indicadores de la prestación de servicios de salud, así como de otros indicadores a nivel interinstitucional.

Referente al desarrollo del recurso humano, es necesario mediante diferentes estrategias, fortalecer los programas de actualización, capacitación y el desarrollo de los profesionales en los diferentes niveles de atención, que prestan atención en salud a la población adolescente, mediante diferentes estrategias.

Finalmente, la oferta de servicios de atención para adolescentes que ofrece la institución, no se ha consolidado. Esta oferta de atención incluye esfuerzos, participación y proyección individual por parte de las unidades y depende a su vez del grado de implementación tanto de los lineamientos técnicos como de los recursos obtenidos. Asimismo, las áreas que se incluyeron en el Proyecto Mesoamérica trabajan de manera distinta al resto, y donde la principal diferencia es, que la atención a la población adolescente se enmarca básicamente en cumplir con los requerimientos establecidos en el Programa de Atención Integral Básico para el adolescente en el Primer Nivel.

Aunque a nivel de institución se han desarrollado estrategias de atención dirigidas a la población adolescente, la trazabilidad en el impacto de estas acciones, en cuanto al cumplimiento de los objetivos institucionales en los niveles locales, no ofrece una seguridad razonable.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

RECOMENDACIONES

1. AL DR. ROBERTO CERVANTES BARRANTES, EN CALIDAD DE GERENTE MÉDICO O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

1. La Gerencia Médica en coordinación con la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud desarrolle un esquema de trabajo que permita reflejar en forma efectiva la totalidad de las actividades sustantivas de orden técnico que desarrolla ese Programa de Atención.

Para determinar el cumplimiento de esta recomendación, esa Dirección deberá presentar el plan de trabajo que contenga actividad sustantiva, asignación de responsables, sistema de trabajo, tiempo proyectado, posibles resultados.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO: 6 MESES

2. En coordinación con la Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, CENDEISSS, Dirección de Red de Servicios de Salud, se establezcan las gestiones necesarias, a fin de concretar el diseño de una estrategia para el fortalecimiento de la atención en red de la población adolescente; en donde, se deberá integrar el I, II y III Nivel de atención, así como los centros especializados que brindan servicios a este grupo etario.

Esta propuesta técnica deberá constituirse en el instrumento que organice y oriente la gestión de los servicios, así como consolide y ajuste las intervenciones y esfuerzos del nivel local, en cuanto a crecimiento de la oferta, (equipamiento, infraestructura, recurso humano y otros recursos) y se optimice la articulación en red. Todo lo anterior con el propósito de fortalecer la oferta actual de la institución.

Esta recomendación se dará por atendida a partir de disponer en forma oficial del producto solicitado, lo que incluye el aval correspondiente, así como de la divulgación a nivel de la Red de Servicios de la Institución.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO: 12 MESES

AL DR. HUGO CHACÓN RAMÍREZ, EN CALIDAD DE DIRECTOR, DIRECCIÓN DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD, O QUIÉN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

3. Solicitar a la Jefatura del Área de Atención Integral a las Personas continúe con el proceso de actualización y finalización de los documentos normativos, lineamientos y otros productos que se encuentran en proceso, de acuerdo con una priorización y cronograma de ejecución con el propósito de disponer en forma oportuna con la regulación de las actividades técnicas asistenciales.

Para determinar el cumplimiento de esta recomendación, esa Dirección deberá presentar el esquema de priorización y el cronograma de cumplimiento.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

PLAZO DE CUMPLIMIENTO: 6 MESES

4. Solicite a la Jefatura del Área de Atención Integral a las Personas sobre la implementación formal y documental de un sistema de control que permita al Programa de Atención a la población adolescente, brindar trazabilidad al componente de capacitación y/o actualización que efectúa desde criterios de suficiencia y seguridad razonable. Esa Dirección mediante labores de monitoreo garantizará el cumplimiento de esta recomendación.

Para determinar el cumplimiento de esta recomendación, esa Dirección deberá presentar el plan de seguimiento elaborado en forma documental, que contenga tiempos, responsables y posibles resultados.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO: 6 MESES

5. Por medio de las instancias técnicas competentes, analizar la viabilidad de integración de las herramientas desarrolladas por las iniciativas institucionales (EDUS) y el proyecto Mesoamérica 2015; a fin de desarrollar un sistema de información específico para la toma de decisiones y seguimiento efectivo al cumplimiento de objetivos de la institución por parte del Programa de Atención a los y las Adolescentes

Para determinar el cumplimiento de esta recomendación, esa Gerencia deberá presentar el análisis respectivo y las estrategias a implementar.

PLAZO DE CUMPLIMIENTO: 6 MESES

COMENTARIO DE INFORME

De conformidad con el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, se procedió a comentar los resultados del estudio con el Dr. Hugo Chacón Ramírez, Director Desarrollo de Servicios de Salud, Dr. José Miguel Ángulo Castro, Jefe a.ai Área de Atención Integral a las Personas, Dr. Marco Díaz Alvarado Coordinador Programa de Normalización de las y los Adolescentes, Licda. Roxana Ramírez Monge, Asesora Gerencia Médica, el 26 de noviembre del 2018 en la Sala de Reunión de la Auditoría.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Dra. Rebeca Guillén Hidalgo
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Rocky Calderón Rodríguez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE ÁREA SERVICIOS DE SALUD



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

ANEXO 1

CUADRO 1 EQUIPO DE TRABAJO PROGRAMA DE REGULACIÓN DE LA ATENCIÓN A LAS Y LOS ADOLESCENTES ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS- DDSS- GERENCIA MÉDICA

NOMBRE DEL FUNCIONARIO	PROFESIÓN
Dr. Marco Díaz Alvarado	Médico Especialista
Dra. Nineth Alarcón Alba	Médica Especialista
Dra. Jeanina Balma Castillo	Médica Especialista
Lic. Maynor Sequeira Solano	Trabajador Social
Dr. Carlos Garita Arce	Psicólogo
Lic. Juan Carlos Umaña Rojas	Administrador

Fuente: Coordinación del Programa.

TABLA 2 DOCUMENTOS DE NORMALIZACIÓN TÉCNICA Y OTROS GENERADOS POR EL PROGRAMA DE REGULACIÓN DE LA ATENCIÓN DE LOS Y LAS ADOLESCENTES PERIODO 2007-PRIMER SEMESTRE 2018

	2007	2011	2012	2014	2015	2016	2017	Primer semestre 2018
Políticas							1	1
Manuales		1			3*	1	2	2
Protocolos		1				1		
Guías			1					
Instructivos								
Lineamientos/ Directrices/ Instrucciones	1			2	1	3	2	1
Criterios Técnicos								
Otros documentos				1				
TOTAL	1	2	1	3	4	5	4	4

Fuente: Cédula Narrativa del 27-8-2018.

* Manuales Mesoamérica



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"