



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

ASS-422-2015
18-12-2015

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se efectúa en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2015 del Área de Servicios de Salud, en el apartado sobre estudios Integrales gerenciales.

Los resultados que presentan algunos indicadores de aprovechamiento y producción, como el caso del uso de consultorios médicos y la utilización de las horas médicas contratadas, no estarían siendo objeto de una revisión periódica, lo que implica la necesidad de emplear medidas oportunas.

Las sustituciones y recargos, no están siendo una solución para disminuir las 21.269 citas perdidas, lo que significa que no se estarían enfocando los esfuerzos para determinar las verdaderas causas de las citas que no se aprovechan diariamente, las cuales representan un costo aproximado de 220 millones de colones en los primeros seis meses del año.

Los plazos de espera en algunas especialidades, si se comparan con los niveles de sub utilización de las horas programadas podrían ser disminuidos, especialmente en las algunas especialidades adscritas a la Sección de Cirugía; sin embargo, se observa que hasta el momento las acciones realizadas no han permitido atender esta problemática.

Las reprogramaciones de citas que en su mayoría son originadas por causas no justificadas por la normativa, impiden el cumplimiento de las agendas de los médicos y ocasiona que a los pacientes no se les pueda atender según su cita programada.

La evaluación muestra oportunidades de mejora en el proceso de formulación, seguimiento y control en el cumplimiento de metas, disponibilidad de equipo médico, acatamiento de la normativa para el adecuado registro de la información contenida en el expediente de salud, recopilación adecuada de la información estadística, entre otros aspectos.

La mayoría de los aspectos incluidos en este estudio, ya han sido evidenciados por otros Entes de Fiscalización, situación relevante por cuanto las mejoras aplicadas en el tiempo no han permitido corregir sustancialmente estas situaciones, acciones en las que se espera que la Jefatura de Consulta Externa, ejerza el liderazgo en el seguimiento y control de la gestión de esta actividad hospitalaria.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

ASS-422-2015
18-12-2015

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

INFORME INTEGRAL-GERENCIAL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS U.P. 2102

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se efectúa en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2015 del Área de Servicios de Salud, en el apartado sobre estudios Integrales gerenciales.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de la Consulta Externa Especializada del Hospital San Juan de Dios, mediante el análisis de los procesos de planificación, organización, control y supervisión.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comprobar la organización de la Consulta Externa y su concordancia con gestión de prestación de servicios especializados.
- Determinar la razonabilidad de la programación, distribución y utilización de las horas médicas contratadas dentro de la jornada ordinaria en la Consulta Externa.
- Identificar los rendimientos alcanzados por las especialidades médicas que atienden la Consulta Externa y la razonabilidad de los plazos de espera.

ALCANCE DEL ESTUDIO

La evaluación comprendió el análisis de las metas y objetivos establecidos por los responsables de la Consulta Externa, estructura funcional y organizacional de esta unidad médica, indicadores de producción en cuanto a: consultas programadas, citas perdidas, sustituidas, reprogramadas, recargos, pacientes dados de alta, aprovechamiento de horas médicas contratadas, aprovechamiento de la cantidad de consultorios disponibles para la prestación de servicios médicos ambulatorios, entre otros aspectos de interés.

Se revisó el período comprendido entre enero y junio de 2015, ampliándose en aquellos casos en los que se consideró necesario.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

El estudio se efectuó de conformidad con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, R-DC-064-2014, emitidas por la Contraloría General de la República; además de normativa legal y técnica atinente a la materia.

METODOLOGÍA

- Entrevistas y solicitud de información a los siguientes funcionarios del Hospital San Juan de Dios:
 - Dr. Viria Castro Acuña, Jefe ai del Servicio de Consulta Externa.
 - Dra. Adriana Mora Chavarría, Asistente Médico, Jefatura de Consulta Externa.
 - Dr. Mario Sibaja Campos, Jefe Sección de Medicina.
 - Dr. Guido Siverio Visconti, Jefe Sección Cirugía.
 - Dr. Hernán Monvelisky Karolicky, Jefe Sección de Ginecología y Obstetricia.
 - Dr. Luis Vásquez Castillo, Jefe Sección de Hemato-Oncología.
 - Dr. Zenén Zeledón Morales, Jefe a.c de la Sección de Hemato- Oncología
 - Dra. Adriana Mora Chavarría, Asistente Médico, Servicio de Consulta Externa.
 - Dra. Carolina Jiménez Hernández, Coordinadora Unidad de Control de la Gestión.
 - Dra. Teresa Mendoza Sánchez, Sub Directora Clínica de Enfermería, Área de Consulta Externa.
 - Licda. Roxana Gámez Zúñiga, Jefe ai Área de Registros Médicos.
 - Lic. Rodrigo Montenegro Boza, Coordinador a.i. Oficina de Citas.
 - Arq. Alonso Brenes Zúñiga, Funcionario de Ingeniería y Mantenimiento.

- Revisión y análisis de los siguientes documentos:
 - Boletines estadísticos cuadro 11, del período enero a junio-2015.
 - Informe sobre “Gestión de la Consulta Externa del Hospital San Juan de Dios”, realizado en octubre de 2014 por el Equipo Técnico de Apoyo Hospitalario de la Gerencia Médica (ETAH).Oficio GM-S-45833-14 del 27 de octubre del 2014.
 - Informe N° DFOE- SOC-IF- 2009 denominado “Informe sobre los resultados del estudio relacionado con la efectividad en la gestión de consulta externa en el Hospital México”, efectuado por la Contraloría General de la República, a través del Área de Servicios Sociales, de la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa.
 - Informe N° DFOE- SOC- IF- 10-2013 referente a las acciones para cumplir disposiciones referentes a la Gestión de la Consulta Externa Especializada en los Hospitales Nacionales de la CCSS, emitido el 12 de setiembre de 2013 por el Área de Servicios Sociales, de la División de Fiscalización Operativa y Evaluativa de la Contraloría General de la República.
 - Modelo Tarifario del Seguro de Salud¹, con vigencia primer semestre 2015.
 - Plan Presupuesto del Hospital San Juan de Dios, Evaluación 2014.

¹ Aprobado DFC-2343-2014 del 17 de diciembre del 2014 .



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

NORMATIVA

- Ley N° 8239, sobre Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- las Normas para la Habilitación de Establecimientos de Consulta Externa General y de Especialidades Médicas del Ministerio de Salud.
- Reglamento General de Hospitales Nacionales.
- Reglamento del Expediente de Salud.
- “Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa”, Versión 1.6, emitido por la Gerencia Médica.
- Voto Constitucional 7532-2004 del 13 de julio de 2004.

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 GENERALES

El Hospital San Juan de Dios se fundó el 03 de junio de 1845, bajo la coordinación de la Junta de Protección Social, traspasado a la CCSS en el año 1977 y declarado por la Ley 7136 como Institución Benemérita en 1989.

Según la Ley General de Hospitales, este centro médico está catalogado como Hospital Nacional de Tercer Nivel, con una máxima capacidad resolutive en la Atención Médica, ubicado en el Cantón Central de San José.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

La población adscrita² para el 2015 es de 1.127.112 usuarios, de las cuales aproximadamente 755.165 corresponden a población directa y 371.947 de manera indirecta. La Red de Servicios de Salud de este Hospital está compuesta de la siguiente manera:

Hospitales Regionales:

- Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla.

Hospitales Periféricos

- Hospital de Ciudad Neilly
- Hospital Manuel Mora Valverde de Golfito
- Hospital Dr. Tomás Casas Casajús

Para el 2015 este hospital dispuso de un presupuesto aproximado de ₡ 46.034.995.170,45 (Cuarenta y seis mil treinta y cuatro millones novecientos noventa y cinco mil ciento setenta colones con 45/100).

El Servicio de Consulta Externa Especializada, actualmente dispone de una Jefatura, a cargo de la Dra. Virya Castro Acuña, la cual tiene definidas sus actividades y funciones de conformidad con lo establecido en el Manual Descriptivo de Puestos y la Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, emitida por la Gerencia Médica.

En centro médico, ofrece a su población servicios ambulatorios de Consulta Externa Médica Especializada, organizados en las Secciones de Medicina (18 especialidades), Cirugía (12 especialidades), Hemato-Oncología (5) y Ginecología y Obstetricia (5 especialidades), según el detalle siguiente:

CUADRO 1
ESPECIALIDADES MÉDICAS QUE BRINDAN ATENCIÓN A PACIENTES EN LA
CONSULTA EXTERNA
AGOSTO- 2015

SECCIÓN MEDICINA		SECCION DE CIRUGIA		SECCION DE GINECO OBSTETRICIA		SECCION DE HEMATO-ONCOLOGIA	
	Especialidad Médica		Especialidad Médica		Especialidad médica		Especialidad médica
1	ALERGOLOGIA	1	CIRUGIA GENERAL	1	ADOLECENTES	1	MEDICINA DEL DOLOR
2	CARDIOLOGIA	2	CIRUGIA	2	GINECOLOGÍA	2	HEMATOLOGIA
3	DERMATOLOGIA	3	CIRUGIA TORAXICA	3	OBSTETRICIA	3	ONCOLOGIA MEDICA
4	ENDOCRINOLOGIA	4	CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	4	ONCOLOGÍA	4	ONCOLOGÍA QUIRÚRGICA
5	GASTROENTEROLOGIA	5	EMERGENCIAS QUIRURGICAS	5	NEONATOLOGÍA	5	RADIOTERAPIA
6	GERIATRIA	6	CONSULTA PRE.OPERATORIA				
7	INMUNOLOGIA	7	NEUROCIRUGÍA				
8	INFECTOLOGIA	8	OFTALMOLOGÍA				
9	MEDICINA FAMILIAR	9	ORTOPEDIA				
10	MEDICINA INTERNA	10	ORL				
11	MEDICINA DEL TRABAJO	11	PROCTOLOGIA				
12	NEFROLOGIA	12	UROLOGÍA				
	NEUMOLOGIA						
14	NEUROLOGIA						
15	NUTRICION						
16	REHABILITACION						
17	REUMATOLOGIA						
18	PSIQUIATRIA						

Fuente: Información facilitada por la Jefatura del Servicio de REDES HSJD.

² Informe Plan Presupuesto HSJD, evaluación I semestre 2015.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

De conformidad con los informes estadísticos facilitados por el Área de Registros Médicos en Salud de este Hospital, en el 2014 este hospital programó a los especialistas un total 98.276 horas para consulta externa, generando 266.277 atenciones médicas en esa actividad.

HALLAZGOS:

1. SOBRE LA DISPONIBILIDAD Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO DISPONIBLE DE CONSULTORIOS MÉDICOS.

Se determinó niveles de desaprovechamiento en la capacidad instalada referente a los consultorios médicos, utilizados para brindar atención especializada en la Consulta Externa del Hospital San Juan de Dios.

El centro médico dispone³ de 99 consultorios para brindar los servicios médicos especializados, esa cantidad de consultorios médicos equivalen una disponibilidad estimada de 3.437⁴ horas por semana y aproximadamente 13.748 horas por mes. Considerando para estos efectos la deducción dentro de la jornada ordinaria de 30 minutos para almuerzo y 15 para refrigerios en la mañana y 15 minutos en la tarde.

Para el primer semestre del presente año, el hospital dispuso de un total de 82.488 horas consultorio disponible, lo que una vez relacionado con el total de horas programadas, se concluye que se estaría aprovechando el 61% (50.408 total de horas programadas *100 /82.488 total horas médicas disponibles= 61% aprovechamiento) de las horas disponibles, según se muestra en el siguiente cuadro:

CUADRO 2
ANÁLISIS DISPONIBILIDAD Y APROVECHAMIENTO
DE LAS HORAS DISPONIBLES DE CONSULTORIO MÉDICO
CONSULTA EXTERNA HOSPITAL SAN JUAN DIOS
PERIODO ENERO- JUNIO DE 2014.

CANTIDAD CONSULTORIOS DISPONIBLES	CANTIDAD HORAS CONSULTORIO DISPONIBLES	HORAS MÉDICAS		SECCIÓN
		Programadas	Utilizadas	
99	82.488	43	41	Medicina General
		22.148	23.592	Medicina
		15.528	14.090	Cirugía
		5.205	4.249	Ginecología y Obstetricia
		7.484	7.790	Hemato- Oncología
Total general		50.408	49.762	

Fuente: Cuadros Estadísticos N° 11 del Boletín Estadístico del Hospital San Juan de Dios.

³ Información suministrada por la Jefatura de Consulta Externa HSJD .

⁴ Información suministrada por la Jefatura de Consulta Externa-28-08-2015.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Adicionalmente, con base en los datos mostrados en el cuadro anterior, se tiene que:

- El análisis comparativo entre las horas médicas programadas por las diferentes especialidades y la cantidad de horas consultorio disponible en el semestre, evidencia un aprovechamiento del 61% de horas consultorio disponible. Lo cual significaría que de cada 10 horas consultorio disponible en la jornada ordinaria se están aprovechando aproximadamente 6 horas.
- El índice de aprovechamiento es menor al comparar las horas médicas efectivamente utilizadas en el semestre en relación con la cantidad de horas consultorio disponible, ya que se refleja un aprovechamiento del 60% ($49.762 \text{ total de horas utilizadas} * 100 / 82.488 \text{ total horas consultorios disponibles} = 60\%$), es decir que también de cada 10 horas consultorio disponible durante la jornada ordinaria contratada únicamente se está aprovechando aproximadamente el 60% de este recurso físico.
- De un total de 403 horas consultorios disponibles que no están siendo utilizadas, 117 horas, corresponden a los consultorios asignados exclusivamente al Servicio de Oftalmología, lo que representa un 29 %, seguido por los consultorios de Maxilofacial, con 58 horas semanales, equivalente a un 14%, respectivamente.
- Con base en el análisis realizado, se presenta una diferencia de 32.080 horas, entre el total de horas consultorios disponibles y la cantidad de horas programadas para consulta externa, cifra, que si se calcula sobre un parámetro de atención de tres pacientes por hora, representaría atender 96.240 pacientes aproximadamente. Es decir, con base en esta información, en este centro médico se podría aprovechar aún más las horas consultorio disponibles, condición que aumentaría la resolución y fortalecería la gestión de esta actividad hospitalaria.

1.1 CUMPLIMIENTO UTILIZACIÓN DE CONSULTORIOS MÉDICOS:

La programación y utilización de consultorios médicos asignados a las diferentes especialidades para la atención de consulta externa presenta incumplimientos, lo anterior se determinó en la verificación efectuada⁵ a la programación de este recurso, la cual reflejó el siguiente resultado:

Viernes 14 de agosto de 2015:

- Los consultorios C1-(13:15 pm) y D2-(13:20 pm) a la hora de la visita no estaban siendo utilizados por ningún médico, contrario a la programación que dispone la Jefatura de Consulta Externa, en la cual, se indica que a esa hora en el consultorio C1, debería brindar consulta médica el Dr. Guillermo Guevara Ospino y en el consultorio D2 el Dr. David Zarnosqui Varela.

⁵ Fechas de verificación 12 y 14 de agosto del 2014 .



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

- El consultorio K6- (13:25 pm) estaba siendo utilizado por un médico diferente, al indicado en la programación que mantiene la Jefatura de Consulta Externa, pero de la misma especialidad (Gastroenterología), igual condición se encontró en el consultorio H2- (13:35pm) utilizado por Maxilofacial.

Miércoles 12 de agosto de 2015:

- Los consultorios médicos estaban utilizándose en la atención de pacientes.
- No estaba programada la atención de ningún médico especialista en el consultorio A5 a la hora de la visita (9:40 am). especialista.
- Los consultorios H2, H3, H4 y H5 (10:20 am) utilizados por los Especialidad de Maxilofacial, estaban siendo ocupados por los especialistas en la atención de pacientes; sin embargo, su ubicación y distribución era distinta a la programación de la Jefatura de Consulta Externa.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, sobre el seguimiento al Sistema de Control Interno, establece en el punto 6.3.1 que:

“Los funcionarios en el curso de su labor cotidiana, deben observar el funcionamiento del SCI, con el fin de determinar desviaciones en su efectividad, e informarlas oportunamente a las instancias correspondientes (...)”

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, versión 1.6, emitida por la Gerencia Médica, señala con respecto a la determinación de la capacidad instalada en hospitalización y consulta externa, que la Jefatura de ese Servicio, deberá de analizar previamente:

“(...) Oferta: Se requiere de los siguientes pasos para su resolución:

- a. Determinar el número de consultorios equipados y horas disponibles, señalando aquellos consultorios que se utilizan de manera exclusiva por ubicación de algún tipo de equipo. (...)*
- d. Establecer la distribución oficial de consultorios y especialidades, de acuerdo con las necesidades y determinando las metas por especialidad, considerando el ausentismo dentro de un plan de sustitución por priorización a través, de diferentes estrategias (mensual y anual). (...)”*

En el informe realizado por la Gerencia Médica⁶, por medio del “Equipo Técnico de Apoyo Hospitalario”, señaló en los apartados sobre hallazgos, en los puntos H8 y H9, la presencia de debilidades en la programación, distribución y subutilización de consultorios médicos utilizados en la consulta externa especializada.

La Dra. Virya Castro Acuña, Jefe ai del Servicio de Consulta Externa, manifestó⁷ sobre este tema, que se dispone de una herramienta para revisar en tiempo real la programación y utilización de los consultorios médicos, con la cual la Dra. Adriana Mora Chavarría, Asistente Médica de esa jefatura, realiza revisiones aleatorias para evaluar el cumplimiento a esa programación.

⁶ Oficio GM-S-45833-14 del 27 de octubre del 2014.

⁷ Cuestionario Control Interno, pregunta 7.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

El Dr. Guido Siverio Visconti, Jefe de la Sección de Cirugía, ante los índices de aprovechamiento evidenciados indicó⁸ que la disponibilidad de consultorios médicos actualmente es insuficiente, y que en ocasiones se ha solicitado aumentar las horas de consulta y se ha informado que no hay disponibilidad de consultorios, criterio similar a lo mencionado por el Dr. Zenén Zeledón Morales y el Dr. Hernán Monvelisky Karolicky, Jefaturas de la Sección de Hemato- Oncología y Ginecología y Obstetricia respectivamente.

La Jefatura de Consulta Externa, mejorado el proceso de organización, distribución y asignación de consultorios médicos, por medio de la implementación de una herramienta informática, así como en la ejecución de controles⁹ para la asignación de nuevos consultorios, sin embargo, las situaciones detectadas en cuanto a los niveles de aprovechamiento y cumplimiento en la programación de estos que se dispone, se originan debido a que las herramientas y acciones implementadas han sido insuficientes para garantizar un aprovechamiento y utilización óptima de este recurso físico.

La cantidad de horas consultorios disponibles, así como el incumplimiento de la programación establecida en el servicio para utilizarlos, representan el riesgo de no utilizar adecuadamente este recurso dentro de la oferta de servicios que se ofrece a la población, limitando la oportunidad de brindar servicios médicos asistenciales y con ello aumentar la capacidad y resolutivez del hospital.

2. ANÁLISIS RENDIMIENTOS DE PRODUCCIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

Para el desarrollo del presente análisis, se procedió a revisar el comportamiento de los indicadores de producción y aprovechamiento de la consulta externa en el primer semestre de este año, considerándose para tales efectos la información estadística contemplada en el Cuadro 11, que incluye indicadores como horas programadas, horas utilizadas, consultas médicas, pacientes nuevos, pacientes subsecuentes, ausentismo, gestión de alta, entre otros, así como otra información proporcionada por la Jefatura de Consulta Externa.

La Consulta Externa del Hospital San Juan de Dios, brinda atención dentro de la jornada ordinaria con un horario de lunes a jueves de 7: 00 a.m. a las 16:00 p.m. y los viernes de 7:00 a.m. hasta las 15:00 p.m. Es decir, 44 horas semanales para la atención ambulatoria especializada de pacientes.

2.1 Aprovechamiento de horas programadas para la atención de Consulta Externa Especializada.

Las Jefaturas de Servicios Médicos, no estarían programando y utilizando adecuadamente las horas laborales asignadas a los Médicos Especialistas para la atención de pacientes, lo anterior, por cuanto se evidenció que las especialidades adscritas a Secciones como Medicina y Hemato Oncología, utilizaron mayor cantidad de horas de las programadas y especialidades adscritas a Cirugía, Gineco Obstetricia y Neonatología, utilizaron menos horas para este fin, detalle que se muestra en el siguiente cuadro:

⁸ Oficio 797-2015-J.S.C del 02 de setiembre del 2015.

⁹ Circular 376-JCE-2014 del 24-03-2014, Jefaturas de Sección, Jefaturas de Servicio y Jefaturas Servicios de Apoyo.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

CUADRO 3
APROVECHAMIENTO HORAS PROGRAMADAS
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
ENERO A JUNIO-2015

Especialidad	Horas programadas	Horas Utilizadas	Diferencias /horas	% Utilización
MEDICINA **	22.148	23.592	1.444	107%
CIRUGÍA	15.528	14.090	1.438	91%
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	4.929	4.008	921	81%
HEMATO-ONCOLOGÍA**	7.484	7.790	306	104%
NEONATOLOGÍA	276	241	35	87%
Total	50.365	49.721	4.144	98%

Fuente: Informe Estadístico Consolidado Anual, cuadro 11 HSJD

*Servicio de Medicina Incluye Psiquiatría y Fisiatría.

** Utilizaron mayor cantidad de horas que las programadas.

De conformidad con los datos mostrados en el cuadro anterior, se determina que:

- Las especialidades que conforman el Servicio de Cirugía, no utilizaron 1,438 horas programadas, tiempo en el que se podría haber atendido un aproximado de 4.314 pacientes con base a un parámetro de atención de 3 pacientes por hora. Las especialidades adscritas a este servicio que utilizaron menos cantidad de horas fueron Ortopedia con 882 horas, Urología con 287 horas, Cirugía Reconstructiva con 350 horas y Cirugía General con 122 horas respectivamente.
- Las especialidades del Sección de Ginecología y Obstetricia, no utilizaron 921 horas programadas para consulta externa, tiempo que equivale a una atención aproximada de 2.763 pacientes, con base a un parámetro de atención de 3 pacientes por hora. Las consultas de Ginecología y Adolescentes fueron las presentaron la mayor sub utilización con 766 y 99 horas respectivamente.

Es importante indicar, con respecto al dato anterior que las especialidades con mayor cantidad de horas sub utilizadas en Cirugía, como Ortopedia y Urología, entre otras, presentan a julio del presente año, los mayores plazos de espera para atender pacientes nuevos.

- Las especialidades que conforman la Sección de Medicina utilizaron 1.444 horas más de lo programado, siendo las especialidades de Gastroenterología con 1.014 horas, Dermatología 360 horas, Neurología con 188 horas y Alergología 112 horas, las que utilizaron mayor cantidad de horas. Reconocer los esfuerzos del personal para maximizar el uso de los recursos.
- La Sección de Hemato-Oncología, las especialidades que lo conforman, utilizaron 306 horas más que las programadas, a excepción de Medicina del Dolor con 70 horas y Radioterapia con 267 horas, quienes subutilizaron horas programadas.

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa Especializada, versión 1.6 emitida por la Gerencia Médica, establece que para la determinación de las metas del servicio de consulta externa es importante que:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

“(...) las Direcciones Médicas deberán revalorar periódicamente la distribución horaria de los profesionales del resto de servicios a través de sus Jefaturas. Es por ello que, cada vez que ingrese un nuevo recurso especializado médico o no médico, se debe considerar la oferta actual y proyectada para poder ubicar al nuevo recurso en el lugar que tenga mayor impacto de atención a la prestación de los servicios de salud (jornada laboral de I o II turno), lo anterior en el tanto la plaza no se encuentre dirigida a un horario predeterminado (...)”

“... Un componente a incluir en la determinación de las metas por especialidades o profesionales no médicos, es que cada una de ellas debe de estar acompañada con el plazo promedio de atención para pacientes nuevos y subsecuentes, así como el primer campo disponible en la agenda de cada disciplina, siendo este un indicador importante que permite visualizar el movimiento de los pacientes en la agenda en las diferentes disciplinas. (...)”

La cantidad de horas subutilizadas, es justificada¹⁰ principalmente por parte de las Jefaturas de las Secciones de Cirugía y de Ginecología y Obstetricia, a problemas en el registro de las horas utilizadas por los Especialistas, no obstante, la relación de la cantidad de pacientes que debieron ser atendidos en ese tiempo, con respecto de los pacientes ausentes no sustituidos, evidencia la posibilidad de atender una cantidad importante de pacientes ausentes no sustituidos, lo que revela que las acciones realizadas hasta el momento no han sido suficientes para mejorar el aprovechamiento de ese recurso.

Estas situaciones afectan los intereses asistenciales de la Institución, dado que se incrementa la lista de pacientes en espera para ser atendidos en la Consulta Externa de este nosocomio, incidiendo de manera desfavorable en mantener las agendas médicas dentro de plazos razonables, circunstancias que perjudican la imagen institucional ante la opinión pública.

2.3 Análisis producción de consultas médicas especializadas.

Las Especialidades Médicas adscritas a las Secciones de Medicina, Cirugía, Hemato-Oncología, Ginecología y Obstetricia, programaron un total de 50.263 horas para brindar consulta externa en el primer semestre del presente año, para una producción esperada de 150 789 citas, con base a un parámetro de atención de tres pacientes por hora (Uno nuevo y dos subsecuente), no obstante, los pacientes citados en ese período fueron 156.042, se atendieron mediante cita, a 5.253 pacientes más de lo esperado.

De un total de 156.042 pacientes citados, se logró realizar efectivamente 134.773 consultas (86%), 21.269 citas menos, según se detalla en el siguiente cuadro:

¹⁰ Oficios 797-2015 JSC y 214-DHO-HSJD-2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

CUADRO 4
ANÁLISIS PRODUCCIÓN DE CONSULTAS POR SERVICIO
CONSULTA EXTERNA
PERIODO ENERO-JUNIO-2015

SERVICIO	CANTIDAD DE CONSULTAS REALIZADAS	CITAS						
		NUEVOS	SUB	CITADOS	PERDIDAS	SUSTITUIDAS	RECARGOS	ALTAS
MEDICINA	59.994	46.359	13.635	69.674	9.680	2.835	3.749	4.258
APROVECHAMIENTO	86%	77%	23%		13%	29%		8%
CIRUGÍA	42.791	30.979	11.812	50.709	7.918	2.131	3.202	2.532
APROVECHAMIENTO	84%	72%	28%		16%	26%		6%
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	11.476	7.680	3.796	13.506	2.030	197	69	694
APROVECHAMIENTO	85%	67%	33%		15%	10%		6%
HEMATO-ONCOLOGÍA	20.028	12.079	7.949	22.669	2.641	811	897	548
APROVECHAMIENTO	88%	60%	40%		12%	31%		3%
NEONATOLOGÍA	484	357	127	544	60	1	0	72
APROVECHAMIENTO	89%	73%	36%		11%	2%		15%
TOTAL GENERAL	134.773	97.454	37.319	156.042	21.269	5.975	7.917	8.104
PORCENTAJE	86%	72%	28%	NA	14%	28%	NA	6%

Fuente: Boletín Estadístico HSJD-consolidado primer SEMESTRE-2015.

Producto de lo anterior, se observó que las especialidades adscritas a cada una de las Secciones, presentaron en promedio, un indicador en cuanto al total de pacientes atendidos, de un 72% en cuanto a pacientes nuevos.

Sobre este mismo punto, la revisión en detalle por especialidad, refleja en algunos casos, porcentajes limitados en cuanto al ingreso de pacientes nuevos, como en el caso de Nefrología, Rehabilitación, Oftalmología y Obstetricia, comportamientos que según criterio de las Jefaturas de Sección, están conforme el manejo del tipo de patología.

Las causas por las que las Secciones de los Servicios Médicos, han incumplido los niveles de productividad esperados, se debe principalmente a debilidades en el proceso de seguimiento y control por parte de las respectivas jefaturas, lo que no ha permitido cumplir con la cantidad de consultas médicas, en ocasiones aunado a la pérdida de citas por parte de los pacientes, entre otras.

2.4 Ausentismo de pacientes

El ausentismo de pacientes en todas las especialidades fue en promedio del 14%, lo cual equivale a 21.269 citas perdidas en relación con el total de pacientes citados en este período, no obstante, se logró sustituir 5.975 citas y se realizaron 7.917 recargos, por lo que la suma de ambos indicadores representa 13.892 de atenciones médicas realizadas, con base en lo anterior, esto correspondería a un total de 7.377 citas perdidas no sustituidas.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

La Sección de Cirugía, presentó un ausentismo promedio del 16%, equivalente a 7.918 citas perdidas, siendo las especialidades de Cirugía Vasculat (24%), Cirugía General (19%) y Oftalmología (18%) las que reflejaron porcentajes mayor al promedio de la Sección.

El Dr. Guido Siverio Visconti, Jefe de la Sección de Cirugía, expresó¹¹ que han centrado esfuerzos para atender esta problemática por medio de la sustitución de pacientes, aunado a lo indicado por el Dr. Siverio, las especialidades adscritas a esa Sección, son las que presentan los mayores plazos de espera, aspecto que podría representar una causa potencial ante la posibilidad de que los pacientes puedan olvidar la cita o en su defecto, buscar otras soluciones para resolver su problema de salud.

La Sección de Ginecología y Obstetricia, presentó un ausentismo promedio del 15%, mientras que las especialidades de Ginecología (15%) y Adolescentes (18%), muestran índices iguales o superiores al promedio.

El Dr. Herman Montvelisky Karolicki, Jefe de la Sección de Ginecología y Obstetricia, señaló¹² que el ausentismo es una problemática común en casi todas las especialidades adscritas a la Sección a su cargo y en otras que brindan servicio en ese hospital; sin embargo, considera que el abordaje para disminuir esta problemática, debe de atenderse mediante un plan estructurado, liderado por la Jefatura de Consulta Externa, que permita determinar las verdaderas causas, para luego implementar estrategias para su atención.

Las especialidades que conforman la Sección de Medicina presentaron un promedio del 13% de ausentismo, equivalente a 9.680 citas perdidas, siendo las especialidades de Nutrición (26%), Dermatología (19%), Neurología (18%) y Neumología (18%) las que presentaron el mayor índice de ausentismo de pacientes, con respecto al promedio.

Las sustituciones y recargos (6.584) representaron el 68% del total de citas perdidas (9.680), lo que significa que 3.096 citas no fueron sustituidas en las especialidades que conforman la Sección de Medicina.

El Dr. Mario Sibaja Campos, Jefe de la Sección de Medicina, ante estos resultados, indicó¹³ que para atender el ausentismo, se envían recordatorios tres días antes de la citas por medio de la mensajería de texto, llamadas de teléfono a pacientes recordando citas, en especial para Cardiología, además, se realizan valoraciones de referencias en las cuales el paciente debe acudir a sacar la cita.

Con respecto a Hemato Oncología, el promedio de ausentismo en la especialidad fue del 12%, en donde Medicina del Dolor, fue la que presentó el nivel superior al promedio con un 21% de ausentismo.

¹¹ Oficio 797-2015 JSC -02 de setiembre 2015 .

¹² Oficio JSGO-259-2015 del 07 de setiembre del 2015.

¹³ Oficio 1154-2015-JMS del 01 de setiembre del 2015 .



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

El Dr. Zenén Zeledón Morales, Jefe a.c de la Sección de Hemato- Oncología, considera¹⁴ que el problema del ausentismo en algunas especialidades adscritas, obedece a situaciones complejas propias del tipo de paciente y difíciles de controlar, por su mortalidad de las patologías que se atienden, en la cual predominan criterios de incurabilidad en la que muchos pacientes se ausentan por haber fallecido, lo anterior por cuanto el mayor porcentaje de ausentes lo presenta la especialidad de Medicina Paliativa.

Dentro de los objetivos de Control Interno se establece la “Eficiencia y Eficacia de las operaciones”. En este sentido las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE) disponen en la norma 1.2 referente a “Objetivos de Control Interno” lo siguiente:

“Eficiencia y eficacia de las operaciones”, lo que implica una conducción adecuada de las actividades organizacionales, haciendo un uso apropiado de los recursos disponibles y atendiendo las mejores prácticas que dicten la técnica y el ordenamiento jurídico, lo que idealmente debe conducir al logro de los objetivos al menor costo.

El ausentismo de pacientes, obedece a múltiples factores, y aunque existe un grado de responsabilidad del paciente que no acude a su cita y además, no la cancela con antelación, situación que podría explicarse porque en muchos casos transcurren períodos prolongados entre el otorgamiento de la cita y la fecha de ésta, lo que ocasiona olvidos y la búsqueda de otros medios para la solución a su problema de salud, asimismo, las acciones realizadas por las Jefaturas de Sección, Jefaturas de Servicios Médicos y la Jefatura de Consulta Externa de ese centro médico, han sido insuficientes por cuanto, no estarían permitiendo cumplir la programación y a su vez aprovechar los recursos disponibles.

La situación presentada con el ausentismo, provocaría que la institución incurra en gastos en citas de pacientes que no se presentaron y que en algunos casos no fueron aprovechados por otros usuarios en espera de ser atendidos, para este caso, considerando el costo estimado de una consulta externa especializada y la cantidad de pacientes ausentes sin sustituir para el período analizado (7.377 pacientes) representan aproximadamente €316.148.712¹⁵.

2.5 Gestión de Alta Médica

Las especialidades adscritas a las Secciones de Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia y Hemato Oncología, otorgaron 8.104 altas médicas, equivalente a un promedio del 6% del total de atenciones médicas brindadas (134.773) durante el primer semestre del presente año.

Sección de Medicina: El promedio de alta otorgada por todas las especialidades que conforman esta sección fue del 7%, lo que equivale a 4.258 altas, siendo que se presentan especialidades como Reumatología, Nefrología, Alergología y Cardiología, entre otras, que muestran niveles inferiores a ese promedio.

¹⁴ Oficio 214-DHO-HSJD-2015 del 10 de setiembre del 2015.

¹⁵ Tarifa promedio Consulta Médica Especializada, Modelo Tarifario del Seguro de Salud con vigencia hasta el 01 de julio del 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Sección de Cirugía: Las especialidades que conforman esta sección, presentaron en promedio el 6% de altas que representó un total de 2.532, en las que Urología, Proctología, Cirugía Reconstructiva, Oftalmología, obtuvieron índices por debajo de ese promedio.

Sección de Ginecología y Obstetricia: El promedio de altas otorgadas en esta Sección fue del 6%, equivalente a 694 altas, en relación con el total de consultas realizadas (11.476), de las cuales los índices menores a esa cifra lo conforman la consulta de Adolescentes y de Obstetricia.

Sección de Hemato Oncología: Las especialidades presentaron un total de 548 altas, equivalente a un 3% de las 20.028 atenciones médicas brindadas, siendo que las especialidades de Oncología Médica, Oncología Quirúrgica y Hematología, fueron las que estuvieron por debajo del promedio general.

El Reglamento General de Hospitales, en el Artículo 50, señala que el Director y el Cuerpo Médico deberán tener presente:

“(...) b) Que sólo con un trabajo científicamente dirigido y realizado se podrá obtener un rendimiento satisfactorio de los recursos disponibles; en consecuencia, corresponde a la Dirección y a las Jefaturas de Departamento y Servicio, preocuparse de modo especial de la organización de la Consulta Externa y de su funcionamiento adecuado (...)”

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa Especializada, versión 1.6 emitida por la Gerencia Médica, establece que para la determinación de las metas del servicio de consulta externa es importante que:

“(...) Una vez revisadas las distribuciones horarias de los servicios y ubicándonos nuevamente en la Consulta Externa, es importante determinar la oferta y demanda de los servicios, utilizando al menos el siguiente origen de los datos para la determinación de la Demanda y la Oferta de Servicios.

Oferta: Se requiere de los siguientes pasos para su resolución

c. Solicitar a las Jefaturas de Servicios el parámetro de altas estimadas anualmente por especialidad involucrada y los cupos de atención por hora y tipo de especialidad médica o no médica (...).”

Los Jefes de Sección, en su mayoría, manifestaron que el nivel de alta, son en muchos de los casos reflejo de la patología atendida, en la que es necesario un control prolongado y en otros casos, su tratamiento está sujeto a una cirugía o exámenes médicos, los cuales presentan problemas complejos en cuanto a su lista de espera, asimismo, la Licda. Roxana Gámez Zúñiga, Jefe del Área de Registros Médicos en Salud, manifestó que existen casos, en que los pacientes luego de que son intervenidos quirúrgicamente, son referidos desde hospitalización a los centros médicos de la red para continuar su control, sin embargo, en los registros de consulta externa, no se refleja la condición de alta.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Con respecto a este tema, si bien la institución no dispone de parámetros que permitan evaluar la gestión y el control por especialidad sobre las altas a los pacientes atendidos en consulta externa, lo evidenciado no solo representa un debilidad institucional, sino que muestra que el nivel local no ha realizado acciones suficientes que permitan gestionar este indicador en algunas especialidades con base en la oferta, demanda y capacidad instalada.

Una débil gestión en el alta por especialidad, impacta negativamente en los espacios disponibles para la atención oportuna de pacientes, limitando el acceso a los servicios del tercer nivel de complejidad, o en su defecto, prolongar aún más los plazos para recibir una atención médica especializada.

3. SOBRE LA LISTA DE ESPERA DE CONSULTA EXTERNA

Se evidenció que el Servicio de Consulta Externa, presenta al 31 de julio del 2015, especialidades que tienen una lista de Espera de hasta 780 pacientes, con plazos que van desde los 96 hasta los 346 días, según el cuadro 22, denominado “Lista de Espera para la Atención de Especialidades en Consulta Externa”, verificando que en algunos casos se presentan aumentos en días de espera y en otros disminuciones, tal y como se muestra en el siguiente cuadro, al comparar abril y julio del 2015.

CUADRO 5
ANÁLISIS COMPARATIVO LISTA DE ESPERA
CONSULTA EXTERNA
PERÍODO ABRIL-JULIO -2015

ESPECIALIDAD	31 DE ABRIL -2015		31 DE JULIO- 2015		OBSERVACIONES
	NO. CITAS	PLAZO EN DÍAS	NO. CITAS	PLAZO EN DÍAS	
CARDIOLOGÍA	0	0	50	96	Aumentó cantidad de citas y días de espera.
CIRUGIA GENERAL	683	228	763	223	Aumentó cantidad de citas, disminuyó plazo de espera.
CIRUGIA RECONSTRUCTIVA	21	90	47	102	Aumentó cantidad de citas y plazo.
ORL	268	123	315	136	Aumentó cantidad de citas y plazo.
GERIATRÍA	0	0	7	104	Aumentó cantidad de citas y plazo
GINECOLOGÍA	0	0	25	126	Aumentó cantidad de citas y plazo
ALERGOLOGÍA	8	103	0	0	Disminuyó citas y plazo
*OFTALMOLOGIA	659	178	550	193	Disminuyó cantidad de citas y aumentó plazo de espera.
ORTOPEDIA	1989	550	0	0	Disminuyó citas y plazo
*FISIATRIA	638	172	0	0	Disminuyó citas y plazo
*UROLOGÍA	2158	580	0	0	Disminuyó citas y plazo.
VASCULAR PERIFÉRICO	852	227	780	346	Disminuyó cantidad de citas, aumentó días de espera.

Fuente: Cuadro 22, Estadística HSJD

Es importante señalar, que la información del cuadro 22, al 31 de julio del presente año, en algunas especialidades no coincide con la información, emitida¹⁶ a esa fecha por la Oficina de Citas del hospital.

La situación anterior, se evidenció en Ortopedia en que la información sobre su lista de espera del cuadro 22, reporta cero pacientes; sin embargo, a esa fecha presenta un total de 2.226 pacientes en lista de espera, con posibilidad de obtener una cita nueva hasta el 15 de mayo del 2017.

¹⁶ Oficio RMCIT-07-2015 del 10 de agosto del 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

En el caso de Fisiatría, se reportan cero pacientes, siendo en realidad una lista de 534 usuarios, con fecha próxima para recibir u optar por una cita nueva el 25 de enero del 2016.

Por último en el caso de Urología, la apertura de dos agendas para consulta de choque (Pacientes con referencia urgente), origina que se disponga de cupos nuevos, menores a noventa días a la fecha de corte, sin embargo, esta especialidad realmente presenta una lista de espera de 2.117 pacientes con fecha para atender pacientes nuevos el 22 de febrero del 2017.

No obstante lo anterior, a efectos de analizar la información del cuadro anterior, se observa que la especialidad que presenta mayor cantidad de pacientes en lista de espera es Vascular Periférico con 780 citas, usuarios que deben de esperar cerca de un año aproximadamente, para ser atendidos por primera vez en esta especialidad.

Además, especialidades como Cirugía General, con 763 pacientes a una espera de 223 días para una cita, al igual que Oftalmología con 550 pacientes a un plazo para recibir atención médica de 193 días, seguido por ORL con 315 pacientes a un plazo de 136 días y Ginecología con 25 pacientes a 126 días para poder atendidos en la especialidad.

En relación con la gestión de la Lista de Espera, la Sala Constitucional en el Voto 7532-2004 del 13 de julio de 2004, respecto a la eficiencia, eficacia, continuidad, regularidad y adaptación en los servicios públicos de salud, señaló que:

“Los órganos y entes públicos que prestan servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación.”

Desde esta perspectiva, los servicios de las clínicas y hospitales de la CCSS están en el deber de adoptar e implementar los cambios organizacionales, de contratar al personal médico y auxiliar y de adquirir los materiales y equipo técnico que sean requeridos para brindar prestaciones eficientes, eficaces y rápidas. Los jefes de las Clínicas y Hospitales no pueden invocar, para justificar una atención deficiente y precaria de los pacientes, el problema de las “listas de espera” para las intervenciones quirúrgicas y aplicaciones de ciertos exámenes especializados o de la carencia de recursos financieros, humanos y técnicos, puesto que, es un imperativo constitucional que los servicios de salud pública sean prestados de forma eficiente, eficaz, continua, regular y celeridad [...]”

El Dr. Siverio Visconti, Jefe de la Sección de Cirugía, en la cual se encuentran adscritas la mayoría de especialidades que presentan lista de espera, considera que la situación presentada es debido a la demanda de servicios, ausencia de especialistas en la red para cubrir esa demanda de atenciones y falta de consultorios médicos, entre otras causas.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

La Institución, se ha enfrentado constantemente al problema de la lista de espera de pacientes y en la mayoría de las ocasiones las autoridades médicas de la institución indican que esto se debe a la falta de Especialistas, o a la reducida capacidad instalada (equipamiento e infraestructura), no obstante en el presente análisis se observan factores como la subutilización de horas médicas programadas (Cirugía y Ginecología), problemas en el registro de la información, que podrían influir y reflejar este comportamiento, y con ello afectar la toma de decisiones.

La existencia de plazos de espera prolongados, incide en la población usuaria, debido a la falta de oportunidad en el acceso a una cita médica especializada, que podría implicar un diagnóstico tardío, con el consecuente deterioro en la salud de los usuarios.

4. CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PLAN PRESUPUESTO.

Las metas establecidas en Consulta Externa, para el Plan Presupuesto 2014, relacionadas con indicadores de esta actividad, no fueron en todos los casos alcanzadas según lo programado; mientras que en algunas de ellas, se superó considerablemente el logro de éstas. Lo anterior, se evidenció en la revisión de este instrumento de planificación, en las que se observó el siguiente comportamiento:

CUADRO 6
CUMPLIMIENTO DE METAS
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA
2014

NOMBRE DEL INDICADOR	META	LOGRO	%
MEDICINA			
A3-20- Número de consulta médicas especializada subsecuente en Medicina.	33.569	41.401	123%
A3-22- Total de Tele consulta	432	623	144%
A3-23- Total de horas programadas para Tele consulta	160	185	115%
A3-38- Número de consulta médicas especializada subsecuente en Psiquiatría	977	2.359	241%
A3-43- Número de consulta médicas especializada subsecuente en Geriatria	180	333	185%
A3-44- Cantidad de horas programadas para consulta externa en Geriatria	550	736	133%
A3-48- Número de consulta médicas especializada subsecuente en Fisiatria	1.300	1.646	126%
PEDIATRÍA/NEONATOLOGÍA			
A3-02 - Número de consulta médicas especializada subsecuente en Pediatría	1.800	525	29%
A3-03 -Cantidad de horas programadas para consulta externa en Pediatría	1.200	615	51%
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA			
A3-08- Número de mujeres embarazadas con IVH detectadas positivos o referidas	8	12	150%
A3-09 - Número de mujeres embarazadas con IVH embarazada con tratamiento	8	12	150%
A3-10- Cantidad de horas programadas para consulta externa en Obstetricia	4.576	3.424	77%
A3-14 - Número de consulta médicas especializada subsecuente en Ginecología	6.857	5.766	84%
A3-15- Cantidad de horas programadas para consulta externa en Ginecología	8.944	6.380	71%
ONCOLOGÍA			
A3-25-- Número de consulta médicas especializada subsecuente en Oncología	18.665	22.351	120%

Fuente: Evaluación Plan Presupuesto HSJD-2014.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Como se observa en el cuadro anterior, en cinco indicadores no se logró cumplir la meta programada y en diez el resultado es muy superior al programado, aspectos que evidencian oportunidades de mejora en el proceso de programación, seguimiento y control en el cumplimiento de metas establecidas en el Plan Presupuesto.

Con respecto a los indicadores que no cumplieron la meta, en la matriz relacionada con el plan de mejora, se indicó que las metas relacionadas con los indicadores A3-02 y A3-03, relacionados con la especialidad de Pediatría (Neonatología) no se realizaron acciones de mejora.

Por otra parte, acerca de los indicadores A3-10, A3-14 y A3-15, sobre Ginecología y Obstetricia, las justificaciones dadas por los responsables, refieren que el resultado reflejado fue el logro real alcanzado, de conformidad con el informe estadístico del centro médico, sin que se presente un argumento que justifique la meta alcanzada.

En relación con los indicadores que superaron la meta programada, se tiene que las justificaciones anotadas por las respectivas jefaturas fueron:

- Indicador A3-08- Número de mujeres embarazadas con IVH detectadas positivos o referidas: Hubo un aumento en la detección en el II semestre 2014, y referidas por el II nivel de atención.
- Indicador A3-09- Número de mujeres embarazadas con IVH embarazada con tratamiento:

Se presenta un aumento en la detección en el II semestre 2014, y referidas por el II nivel y se atendieron en forma oportuna para el debido tratamiento.

- Indicador A3-20- Número de consulta médicas especializada subsecuente en Medicina: Se realizó conversión de cupos de nuevos a subsecuentes.
- Indicador A3-22- Total de Tele consulta: Esto se debe a que los Servicios que tienen médicos en tele consultas pueden realizar más cantidad, debido a la demanda que existe.
- Indicador A3-23- Total de horas programadas para Tele consulta: No se indica.
- Indicador A3-38- Número de consulta médicas especializada subsecuente en Psiquiatría: No se indica.
- Indicador A3-43- Número de consulta médicas especializada subsecuente en Geriátrica: No se indica.
- Indicador A3-44- Cantidad de horas programadas para consulta externa en Geriátrica: La Dra. Kozakova se le aumentó una hora diaria de consulta externa.
- Indicador A3-48- Número de consulta médicas especializada subsecuente en Fisiatría: Número de consultas médicas especializadas subsecuentes en fisiatría: Según se documenta en el oficio FKT-366-2013 enviado por la Dra. Bolaños Jefe del Servicio en junio 2014, en el primer semestre del año se presentaba un gran porcentaje de ausentismo de los pacientes subsecuentes que según los indicadores de consulta externa es del 28 %, como se menciona en el oficio se tomaron medidas para corregir esto lo cual se ve reflejado en el segundo semestre donde se aumenta la producción logrando sobrepasar la meta pactada.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

En materia de planificación las Normas de Control Interno para el Sector Público disponen lo siguiente:

3.3 Vinculación con la Planificación institucional

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

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

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, versión 1.6, emitida por la Gerencia Médica, establece que:

“(...) Para la determinación de las metas del servicio de consulta externa es importante señalar que para que la demanda y la oferta en los servicios se mantengan actualizadas, las Direcciones Médicas deberán revalorar periódicamente la distribución horaria de los profesionales del resto de servicios a través de sus Jefaturas (...)”.

La misma Guía hace referencia a:

“(...) Un componente a incluir en la determinación de las metas por especialidades o profesionales no médicos, es que cada una de ellas debe de estar acompañada con el plazo promedio de atención para pacientes nuevos y subsecuentes, así como el primer campo disponible en la agenda de cada disciplina, siendo este un indicador importante que permite visualizar el movimiento de los pacientes en la agenda en las diferentes disciplinas (...)”.

Esta Auditoría Interna, en el informe ASS-244-2008, relacionado con el “*Estudio Integral en el Servicio de Consulta Externa del Hospital San Juan de Dios*”, hizo mención en su momento esta problemática evidenciando debilidades en el proceso de formulación y seguimiento en el cumplimiento de metas de la consulta externa, debilidades que pareciera aún continua presentándose.

La Contraloría General de la República, en el Informe No. DFOE-SOC-IF-81-2009, refirió la existencia de oportunidades de mejora en el proceso de planificación de metas, aspecto en cual se visualiza el riesgo del compromiso e involucramiento a nivel de las especialidades en el proceso de planificación y evaluación respecto del nivel de producción real.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Las diferencias observadas no han permitido cumplir de manera precisa, las metas en cuanto a atenciones médicas especializadas y la cantidad de horas programadas para esta actividad, lo cual en producto de debilidades en el proceso de programación, seguimiento y control por parte de las Jefaturas de Sección, Jefaturas de Servicio y de la Jefatura de Consulta Externa, que permita garantizar un cumplimiento razonable de los objetivos.

Considerando que el Plan Presupuesto es una expresión operativa del presupuesto, los resultados alcanzados, podrían afectar el uso eficiente de los recursos asignados, lo que además, impide verificar el cumplimiento de los objetivos, así como el proceso de rendición de cuentas y la evaluación de la gestión.

5. REPROGRAMACIONES DE CITAS

Se verificó que en el Servicio de Consulta Externa Especializada, se realizan reprogramaciones de citas a pacientes, que no obedecen a criterios previstos para tal efecto. Lo anterior se determinó, de la revisión del total de reprogramaciones de citas a pacientes realizadas en mayo, junio y julio del 2015¹⁷, como se muestra seguidamente:

CUADRO 7
REPROGRAMACIONES CONSULTA EXTERNA
MAYO A JULIO-2015

CANTIDAD DE CITAS REPROGRAMADAS	TIEMPO MAXIMO DE ESPERA – CITA-REPROGRAMACIÓN	MOTIVO	OBSERVACIONES
75	29 días	Vacaciones, PCGS-PSGS, congresos y pasantías.	
28	21 días	Cursos, comisiones y reuniones convocadas por el nivel central.	Una cita fue adelantada 12 días.
378	257 días	Reorganización interna del servicio por gestión.	183 citas fueron adelantadas.
19	11 días	Gestiones especiales.	Una cita fue adelantada 15 días.
TOTAL 500			

Fuente: Reporte sobre reprogramaciones emitido por REDES-HSJD

De las 535 citas reprogramadas en las diferentes especialidades, únicamente 35 citas se reprogramaron por causa de fuerza mayor o caso fortuito, siendo que las restantes 500 (93%), de los casos, no corresponden a estas eventualidades, y más bien se refieren a actividades administrativas tales como vacaciones, permisos con y sin goce de salarios, pasantías, cursos, comisiones, reuniones solicitadas por el nivel central, entre otras.

Por otra parte, se presentan casos en que la reprogramación de las citas, originaron la atención anticipada del paciente; sin embargo, esta situación implicaría, la posibilidad de no localizar y por ende, no informarle al paciente del cambio, no disponer para esa cita de exámenes de gabinete, recargar aún más las agendas médicas, disponer de otro médico para atender esa consulta o en su defecto que se sustituya alguna actividad médica para atender esa demanda, salvo todo lo anterior, las reprogramaciones de este tipo, podría estar justificadas por una gestión proactiva de los Servicios en aprovechar campos disponibles.

¹⁷ Informe Consulta reprogramada por servicio y causa REDES- HSJD, 25 de agosto 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Ley N° 8239, sobre Derechos y Deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados señala que los usuarios de estos servicios deben de:

“(...) g) Ser atendidas puntualmente de acuerdo con la cita recibida, salvo situaciones justificadas de caso fortuito o fuerza mayor (...).”

La práctica de reprogramar citas, tiene su origen en que las Jefaturas de Sección y de Servicio de cada una de las especialidades que brindan atención en la consulta externa, incumplen la programación de las actividades médicas incorporadas cada año en las agendas de los especialistas, y a su vez, en que las acciones de control realizadas por la Jefatura de Consulta Externa¹⁸, han sido insuficientes para garantizar que este proceso se realice en apego exclusivo a la normativa establecida, o en su defecto no se afecte la oportunidad de la atención de los pacientes.

Las reprogramaciones de citas, por motivo de vacaciones asistencias a actividades de educación y otros tipos de causas, representan un riesgo que tendría su efecto en la prolongación de los plazos de espera en la atención médica que se brinda a los usuarios, así como de alguna manera se podría estimular el ausentismo, debido al cambio en la fecha de la cita del paciente, en algunos casos programada con anterioridad, aunado a una afectación a la imagen institucional.

6. SOBRE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN LOS EXPEDIENTES DE SALUD

Se evidenciaron inconsistencias en la integridad de la información consignada en la hoja de evolución de consulta externa, contenida en el expediente de salud de los pacientes, en los siguientes aspectos:

- Ausencia de la hora de inicio de la atención médica.
- Utilización de abreviaturas.
- Presencia de tachones.
- No se registra el nombre y código del médico.
- Ausencia de la hora de toma de signos.

Lo anterior se evidenció de la revisión y análisis de 130 hojas de atención contenidas en el expediente de salud, de consultas médicas brindadas en la consulta externa especializada el 31 de agosto del 2015, de especialidades y consultas, como Endocrinología, Dermatología, Cardiología, Oncología Médica, Urología, Ortopedia, Vascular Periférico y Cirugía General, con el siguiente resultado:

- En 127 hojas de atención, el médico tratante no indica la hora de inicio de la consulta médica.
- En 4 casos, el especialista utiliza abreviaturas de poco uso común.
- En 8 hojas de atención, se observó la presencia de tachones en las notas médicas.
- En 61 hojas de atención, el especialista tratante no indica su nombre ni el código médico.

¹⁸ Circular 1773-JCE-2013 del 07 de octubre del 2013, 1076-JCE-2014 del 04 de setiembre del 2014 y 938-JCE-2014 del 29 de julio del 2014.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Además, se determinaron debilidades en aspectos de control, relacionadas con el registro estadístico producto de la atención médica, en la información contenida en la fórmula 180, así como ausencia de notas sobre “Signos Vitales” por parte del personal de enfermería, que se detallan seguidamente:

- Los datos contenidos en las formulas 180, llenadas por el personal auxiliar de Registros Médicos, se transcriben a lápiz y en ocasiones no se observa claramente el funcionario responsable del registro.
- Se observaron registros diferentes entre lo que se indica en la fórmula 180 y lo detallado en el expediente de salud, en aspectos relacionados con el registro de datos como, el tipo de paciente, alta médica, entre otros. Como ejemplo de lo anterior se tienen los siguientes casos:
 - En la atención Médica en la Especialidad de Dermatología, al paciente 10296XXXX, en la fórmula 180 se indicó que paciente es nuevo en la especialidad, se revisa el expediente y se observan citas en la misma especialidad el 22-01-2015 y 25-02-2015, siendo lo correcto indicar que el paciente es subsecuente.
 - En la atención de un paciente atendido en Dermatología, en la fórmula 180, se indicó que es un paciente nuevo en la especialidad; sin embargo, en el expediente se evidencia una atención médica en la misma la especialidad el 26-03-2015, por lo que se debe registrar como un paciente subsecuente.
 - En la atención de un paciente por parte del Especialista en Dermatología, se indica en la fórmula 180, que es nuevo en la especialidad, siendo que revisado el expediente de salud, se observa cita en la misma especialidad el 29-04-2015, siendo lo correcto entonces el registro de este paciente como subsecuente.
 - El alta médica otorgada por el Especialista de Vascular Periférico a un usuario, indicada en el expediente de salud, no se registra en la fórmula 180 ni mediante ningún control adicional, situación similar a lo evidenciado en la atención de otros dos los pacientes en la muestra revisada para esa misma especialidad.
- Se observan consultas en las cuales no se indica el dato de pre consulta (Toma de signos vitales) por parte del personal de enfermería.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el punto 5.8, sobre el control de los sistemas de información, señala que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los controles pertinentes para que los sistemas de información garanticen razonablemente la calidad de la información y de la comunicación, la seguridad y una clara asignación de responsabilidades y administración de los niveles de acceso a la información y datos sensibles (...).”



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

El Reglamento de Expediente de Salud, en el artículo 32, establece que las:

“Anotaciones en el expediente. Todo miembro del equipo de salud, con autorización expresa de la Dirección Médica respectiva para registrar información en el expediente, está en la obligación de hacerlo en los formularios oficiales, los cuales deberá identificar con el nombre y dos apellidos del paciente y el número correcto de identificación. Las anotaciones deben hacerse con tinta, en forma legible y en estricto orden cronológico, con la fecha y la hora de la anotación. Las anotaciones deben de quedar suscritas por el responsable con indicación del nombre, la firma y el código, si lo tuviera. En todo caso, no deberá quedar espacio entre anotaciones, ni entre éstas y la firma del responsable, evitando así la alteración posterior. Queda prohibido hacer anotaciones ajenas a la atención del paciente o que lesionen el principio ético del ejercicio de la profesión”.

Las Jefaturas de Sección, manifestaron que en reiteradas ocasiones se giran instrucciones para que los especialistas cumplan con la calidad de la información anotada en el expediente producto del acto médico, y que esa responsabilidad de supervisión debe ser compartida por el Comité de Expediente, que existe en el centro médico.

La Dra. Teresa Mendoza Sánchez, Sub Directora Clínica de Enfermería, indicó¹⁹ que entre las principales causas por las que el personal de enfermería, no estaría anotando los datos de la toma de signos en la hoja de evolución, obedece:

- ❖ Existen consultas en los cuales los médicos solicitan al personal de enfermería que omitan este procedimiento para aligerar la consulta.
- ❖ No todos los expedientes llegan a mano de las Auxiliares de Enfermería, en muchos casos estos documentos las secretarías se los entregan directamente al médico.
- ❖ El personal de enfermería en algunos casos no dispone de equipos para la toma de signos.

Con respecto al registro de información estadística, el tema es de relevancia por cuanto, según los aspectos evidenciados, no se garantiza que el registro estadístico de aproximadamente 1.900 atenciones especializadas que se brindan a diario en este hospital, sea el adecuado.

Los casos anteriores, evidencian que no existe una conciencia apropiada por parte del personal de salud que laboran en la consulta externa, de la importancia de efectuar un registro adecuado de la atención médica brindada, dentro de lo cual, resulta relevante consignar de forma clara los datos de la atención, aspecto que es fundamental no solo desde el punto de vista de control, sino de carácter médico legal.

¹⁹ Oficio 545-SCE-2015 del 09 de setiembre-2015 .



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Al tratarse de un documento legal, el registro de la información consignada en el expediente de salud, debe ser claro, conciso y preciso, de manera que cualquier persona que consulte el documento pueda leer claramente los datos que contiene; como los signos vitales, evolución del paciente, procedimientos médicos practicados, diagnóstico de la atención y los medicamentos prescritos; su omisión, podría inducir a errores en la interpretación de la atención médica por parte de otra dependencia institucional u otra instancia que eventualmente requiera analizar su contenido.

El registro de la información estadística es vital en la toma de decisiones, por cuanto refleja el comportamiento de la gestión del servicio de consulta externa, por lo que las inconsistencias detectadas afectan la disposición de información confiable que sirva de insumo para la toma de decisiones.

7. INSTRUMENTOS DE ORGANIZACIÓN DEL SERVICIO

El Servicio de Consulta Externa no dispone de un Instrumento que describa claramente su Organización y Funcionamiento, de tal forma que contribuya en el proceso de atención y en el que se definan claramente las funciones, responsabilidades, procedimientos, procesos y sub procesos, en los que intervienen los funcionarios que laboran en esa unidad de trabajo, además, de describir los procesos de coordinación con otras Áreas de Trabajo, como por ejemplo las Jefaturas de Sección, Jefaturas de Servicio, Jefatura de Registros Médicos u otras.

No obstante, en el servicio dispone de un documento denominado “PAO de Consulta Externa” el cual contiene información general del servicio, como la visión, misión, análisis FODA, diagnóstico de la infraestructura, entre otros aspectos, sin describir los aspectos señalados anteriormente..

Las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE)²⁰, en las normas 2.5, 4.4 y 4.5 disponen lo siguiente:

2.5 Estructura organizativa.

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias y de conformidad con el ordenamiento jurídico y las regulaciones emitidas por los órganos competentes, deben procurar una estructura que defina la organización formal, sus relaciones jerárquicas, líneas de dependencia y coordinación, así como la relación con otros elementos que conforman la institución, y que apoye el logro de los objetivos. Dicha estructura debe ajustarse según lo requieran la dinámica institucional y del entorno y los riesgos relevantes.

4.4 “Responsabilidad delimitada”

La responsabilidad por cada proceso, actividad, operación, transacción o acción organizacional debe ser claramente definida, específicamente asignada y formalmente comunicada al funcionario respectivo, según el puesto que ocupa.

²⁰ Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) aprobadas mediante Resolución del Despacho de la Contralora General de la República N° R-CO-9-2009 del 26 de enero de 2009, publicado en La Gaceta N° 26 del 6 de febrero de 2009 .



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

4.5 “Instrucciones por escrito”

Las instrucciones de alcance general deben darse por escrito y mantenerse en un compendio ordenado, actualizado y de fácil acceso que sea de conocimiento de todos y cada uno de los funcionarios de la institución. De igual manera, las órdenes e instrucciones más específicas y relacionadas con asuntos particulares de especial relevancia deben emitirse mediante nota o memorando a los funcionarios responsables de su cumplimiento.

La Dra. Virya Castro Acuña, Jefe a.i. del Servicio de Consulta Externa, mencionó ante la consulta sobre la disponibilidad del servicio a su cargo de este documento que:

“Tengo conocimiento de la existencia de un documento con estas características, sin embargo, desconozco si en los últimos años se ha actualizado”.

La organización es uno de los componentes básicos del “Proceso Administrativo”, lo cual implica definir una estructura funcional y organizativa que apoye el logro de los objetivos, definiendo los procesos, subprocesos, actividades y productos que se esperan alcanzar, así como la identificación de los responsables de llevarlos a cabo. Adicionalmente, deben establecerse las relaciones jerárquicas entre puestos, las líneas de comunicación y coordinación e información formal que se utilizará en la organización.

La ausencia en de este tipo de instrumentos de la organización, ocasiona la posibilidad de que no se tenga claridad en la definición de tareas asignadas a los funcionarios, desconocimiento de las responsabilidades y líneas de coordinación, aunado a la afectación en el proceso de rendición de cuentas y al ejercicio de una sana práctica administrativa.

8. FORTALECIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA LA JEFATURA DE CONSULTA EXTERNA

El rol que desempeña la Jefatura de la Consulta Externa, ocupada desde el 27 de julio de 2015, de forma interina por la Dra. Viria Castro Acuña, en perfil de plaza de Médico Jefe 4²¹, no incluiría en todo momento la ejecución de acciones formales y continuas, ligadas a un nivel de autoridad que facilite la ejecución de propuestas y acciones correctivas relacionadas con la gestión de este Servicio.

Esta Jefatura en los últimos años, ha enfocado y priorizado sus actividades en la atención de consideraciones realizadas por la Contraloría General de la República, en la resolución de mejoras en la gestión, las cuales han sido establecidas en un plan de acción, el cual involucra varios responsables para su ejecución.

²¹ Acción de personal 409971-J.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Según criterios de algunas de las Jefaturas de Sección, es importante que la Jefatura de Consulta Externa fortalezca los mecanismos de coordinación con los diferentes actores involucrados en ese proceso de atención médica ambulatoria, debido a que en muchas ocasiones, la ausencia de esas acciones afecta el proceso de atención, como en los casos en que se les debe asignar varias citas a los pacientes, ausencia de algún examen de laboratorio o gabinete, retrasos en el inicio de la consulta por no localización o perdidas de expedientes, entre otros aspectos.

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, de la Gerencia Médica, establece que:

“Desde el punto de vista operativo, se considera consulta externa a toda atención en la cual un paciente se le preste servicios de salud, usualmente para la determinación de un diagnóstico o el seguimiento de una patología, en la cual no se involucre una atención de urgencias o la realización de un procedimiento diagnóstico o de tratamiento de rutina.

Administrativamente, el Servicio de Consulta Externa, se posiciona en la estructura organizativa de los establecimientos, paralela al resto de Jefaturas de Servicios médicos - no médicos y coordina con los otros Servicios que participan y dan apoyo en el proceso de atención.

El Manual Descriptivo de Puestos establece para el perfil de Médico Jefe 4 entre otras, las siguientes tareas:

“Programar, coordinar y supervisar las labores especializadas a que se ejecutan en una sección hospitalaria.

Efectuar visitas generales a los pacientes en compañía de sus subalternos (...)

Promover reuniones periódicas con el personal subalterno (...)

Organizar, coordinar y supervisar las actividades médicas, paramédicas y administrativas de la sección.

Coordinar y supervisar las actividades administrativas propias de la sección: solicitudes de recursos humanos, materiales, y equipo, administración de personal, mantenimiento de instalaciones y equipos, confección de estadísticas, y otros documentos, preparación y ejecución de presupuestos y otras de similar naturaleza.

(...)

Evaluar los métodos de trabajo y realizar los cambios o modificaciones que considere pertinentes a fin de lograr una mayor eficiencia. (...)

Supervisión ejercida: Le corresponde organizar, asignar y supervisar las labores de personal administrativo, profesional y paramédico, siendo responsable para el cumplimiento de las actividades a ellos asignadas. (...).”

Los constantes cambios de funcionarios que debe asumir la Jefatura del Servicio de Consulta, es un aspecto que impacta el aprovechamiento de este recurso médico, de manera que sus labores contribuyan en un proceso continuo de evaluación de la gestión, que garantice que estos servicios se brinden a la población según sus necesidades.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Esta situación limita la gestión y liderazgo que debe regir el funcionamiento de la Consulta Externa en un Hospital Nacional, por cuanto en el mismo se atienden a diario aproximadamente 2.000 pacientes; lo que implica que la ausencia de una figura con nivel de jerarquía, implica la exposición a diversos riesgos en la administración de los recursos disponibles, reduciendo el accionar para efectuar actividades de supervisión, control, planificación y organización, entre otros aspectos.

9. ESTADO Y CONDICIONES DE LA PLANTA FISICA DE CONSULTA EXTERNA

Las instalaciones en las que se brinda consulta externa especializada, presenta condiciones poco favorables para la prestación de los servicios de salud, en virtud de dificultades de espacio, accesibilidad, comodidad, privacidad, entre otros.

Para tales efectos se realizó recorrido²² en el Área con el objetivo de verificar las condiciones de acceso, limpieza, orden, pintura, comodidad, mobiliario, entre otros aspectos, resultados que se describen a continuación:

➤ Sala de Espera:

Se visitó las salas de espera localizada en las zonas A, B, D y G en las que se ubican los consultorios, en que se brinda atención en Medicina Interna, Endocrinología, Oftalmología, Cirugía, Reumatología, Dermatología y Oncología, las cuales presentan condiciones adecuadas en cuanto a la limpieza, mobiliario y pintura; sin embargo, se observó que en algunos pasillos se presenta aglomeración, ya que coincide la circulación peatonal con las filas de ventanillas de atención al usuario, dificultándose la circulación.

Esta situación es crítica en la consulta externa del segundo nivel, en donde convergen las filas de atención para Farmacia y Laboratorio Clínico, con acceso directo desde el Paseo Colón. Asimismo se evidenció desorden y hacinamiento, originado principalmente por largas filas en las ventanillas de REDES, especialmente las que brindan atención en las consultas de Dermatología, Reumatología, Oncología, entre otras, las cuales en algunos momentos del día el personal es insuficiente, esta situación aunado a que se observó que los pacientes en ocasiones realizan varias filas para cumplir con los trámites administrativos post-consulta, situación que provoca malestar e impaciencia en los usuarios por el tiempo que implica esta espera en la consulta médica.

➤ Pasillos:

Los pasillos que comprenden los módulos en los cuales se brinda la consulta externa, se observaron limpios y con el mobiliario adecuado, a excepción de la sala de espera de Oncología, en donde se observó en el momento de la visita equipo de trabajo, como escaleras que se encontraban obstruyendo el tránsito.

²² Acta de recorrido 28 de agosto del 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

➤ **Consultorios Médicos:**

En revisión a los consultorios utilizados por diferentes especialidades, en la atención de pacientes, localizados en las zonas A, B, D y G, las principales condiciones observadas fueron las siguientes:

- Todos los consultorios se encuentran identificados y rotulados.
- Todos los consultorios presentan condiciones de limpieza adecuadas.
- Los espacios disponen del mobiliario básico, compuesto por escritorio, sillas, camillas entre otros, algunos en madera en mal estado de conservación.
- Se presentan condiciones limitadas de accesibilidad por el tamaño de las puertas de ingreso, principalmente en los consultorios ubicados en las zonas A, B y G.
- En los consultorios localizados en la zona A y B, la pintura se encuentra deteriorada.
- Los consultorios ubicados en las zonas A, B, D y G, tienen condiciones limitadas de ventilación natural, por lo que se hace necesario disponer de abanicos, los cuales a nivel general se encuentran en mal estado y con suciedad.
- Ninguno de los consultorios localizados en la zona B, que se utilizan exclusivamente para la consulta de oftalmología dispone de lavatorio; además no hay condiciones de privacidad, a excepción de una pared a media altura, además existe una única salida compartida para los mismos.
- Los consultorios que se localizan en las zonas A y B carecen de privacidad, al ser de cubículos de media altura.
- La mayoría de los consultorios se ubican en zonas dispersas, situación que afecta la distribución del personal de REDES, lo que podría incidir en el extravío de expedientes y problemas de registro de la información.
- Algunos consultorios en especial los ubicados en la zona A, B, D, G no disponen de equipo médico como Set de Diagnóstico, Negatoscopio ni Camillas de Exploración.

La Ley 8239, sobre los Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, artículo 2, incisos e) y l), establecen que los pacientes deben recibir atención en un ambiente limpio, seguro y cómodo.

En las Normas para la Habilitación de Establecimientos de Consulta Externa General y de Especialidades Médicas del Ministerio de Salud se establece en los incisos 4.1.2.2, 4.1.2.7, 4.2.2.1; 4.2.2.2 y 4.2.3.2.1 que el consultorio debe contar con la privacidad para la atención de pacientes, la planta física del establecimiento debe presentarse con el techo, paredes y piso en buen estado y además contar con una camilla para exploración, dos sillas y un escritorio y un lavamanos y en términos generales que los espacios para sala de espera, consultorio, cuarto de curaciones, cuarto para evaluación antropométrica, servicios sanitarios, recepción debe existir iluminación y ventilación natural suficientes para las actividades diurnas normales.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Esta Auditoría, en el informe AGO-437-2011 relacionado con los *“Proyectos de Remodelación y Estado de conservación de las instalaciones de la Consulta Externa del Hospital San Juan de Dios”*, evidenció aspectos similares a los indicados en el presente estudio, y en el cual se emitieron recomendaciones a las Autoridades del hospital, algunas aún pendientes de cumplimiento por parte de esa Administración, por la necesidad de que se asignen suficientes recursos presupuestarios.

El Arq. Alonso Brenes Zúñiga, funcionario del Área de Ingeniería y Mantenimiento de ese Hospital, indicó²³ que el Servicio de Consulta Externa, presenta carencias de espacio y en sus condiciones generales, aspectos que repercuten en la atención directa de los pacientes; manifiesta que ante esta situación existe un proyecto para realizar una remodelación a esas zonas, con el objetivo de mejorar la distribución de los espacios, dando un equilibrio a las partes funcionales que conforman esta atención, el cual incluye el área de consultorios, salas de espera y puestos utilizados por los Asistentes de Registros Médicos.

El Arq. Brenes Zúñiga, agregó que el Proyecto intervendría zonas ubicadas en la Planta Baja, Plata Alta y Ginecología, y que las acciones iniciaron este año con el traslado de la Farmacia de Consulta Externa a otro edificio, lo que permitirá disponer de mayor espacio para ubicar consultorios nuevos; con respecto a las siguientes actividades, se encuentra la revisión de los planes funcionales, pendiente de aprobación por parte de la Administración Financiera del Hospital, mismas que se encuentran incluidas dentro de las Plantillas del Plan Presupuesto 2016-2017.

La planta física, debido a su antigüedad y condiciones, ha requerido la participación de diversas instancias institucionales administrativas y técnicas, para brindar soluciones por medio de remodelaciones integrales; no obstante, es importante adoptar medidas en el corto plazo, con el propósito de que se mejore la accesibilidad a las instalaciones, que se distribuya de una mejor manera el espacio físico utilizado para la atención médica ambulatoria y se disponga del equipo médico necesario.

Lo descrito, en lo referente a accesibilidad, ventilación e iluminación, privacidad hacinamiento en salas de espera y suficiencia de equipo médico en los consultorios, impacta la calidad de la atención que se brinda a los usuarios, y afecta la imagen de la institución.

CONCLUSIONES

Se evidencian acciones de mejora implementadas por las autoridades del Servicio de Consulta Externa y del Hospital San de Dios; al respecto, se evidencia en el presente estudio que requiere un esfuerzo para solventar los aspectos evidenciados en este informe, que debe incluir un seguimiento efectivo de los procesos, para profundizar en las verdaderas causas e implementar ajustes, con el propósito de optimizar los recursos con los que se dispone y lograr brindar servicios de salud orientando a la satisfacción de los usuarios de los servicios.

²³ Oficio DI-3081-09-2015 del 18-09-2015 .



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Los resultados que presentan algunos indicadores de aprovechamiento y producción, como el caso del uso de consultorios médicos y la utilización de las horas médicas contratadas, no estarían siendo objeto de una revisión periódica debido a lo dinámico de la actividad, lo que implica la necesidad de aplicar medidas oportunas.

Las sustituciones y recargos, no están siendo una solución para disminuir las 21.269 citas perdidas, lo que implica que no se han enfocado los esfuerzos para determinar las verdaderas causas de las citas que no se aprovechan diariamente, las cuales representan un costo 220 millones de colones en los primeros seis meses del año.

Los plazos de espera en algunas especialidades, si se comparan con al sub utilización de las horas programadas podrían ser disminuidos, especialmente en las algunas especialidades adscritas a la Sección de Cirugía; sin embargo, las acciones realizadas no han permitido atender esta problemática, muchas veces asociada por la oferta y demanda, sin antes garantizar el aprovechamiento óptimo de los recursos disponibles.

Las reprogramaciones de citas que en su mayoría son originadas por causas no justificadas por la normativa, impiden el cumplimiento de las agendas de los médicos y ocasiona que a los pacientes no se les pueda atender según su cita programada.

La evaluación muestra oportunidades de mejora en la formulación, seguimiento y control en el cumplimiento de metas, disponibilidad de equipo médico, en el acatamiento de la normativa para cumplir con las disposiciones en el registro de la información contenida en el expediente de salud, recopilación adecuada de la información estadística, entre otros aspectos.

La mayoría de los aspectos incluidos en este estudio, ya han sido evidenciados por otros Entes de Fiscalización, situación relevante por cuanto las mejoras aplicadas en el tiempo no han permitido corregir sustancialmente estas situaciones, acciones en las que se espera que la Jefatura de Consulta Externa, ejerza el liderazgo en el seguimiento y control de la gestión de esta actividad hospitalaria.

RECOMENDACIONES

A LA DIRECCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

1.- En conjunto las Jefaturas de Consulta Externa, Sección de Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Hemato- Oncología, Jefaturas de Servicios Médicos, Jefatura de Registros Médicos y Estadísticas de Salud y otras que se consideren necesarias, llevar a cabo acciones efectivas, para atender los siguientes aspectos:

- Implementar soluciones a fin de mejorar la programación y el registro de horas médicas de especialista utilizadas y con especial énfasis para que se destine una adecuada y razonable cantidad de esas horas a la atención de la consulta externa, procurando el óptimo aprovechamiento de ese tiempo. Para estos efectos, se deberá considerar entre otros, que la

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 31 de 36

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
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

programación de las horas se realice de conformidad a los parámetros de atención de establecidos por la institución o en su defecto, se continúe con la implementación de otras estrategias como por ejemplo la conversión de cupos, que concuerde con la producción esperada y sean efectivas en la atención de pacientes.

- Establecer estrategias para disminuir el ausentismo de pacientes citados a la consulta ambulatoria, se deberá considerar dentro de las acciones, educar y concientizar a los usuarios sobre las implicaciones que conlleva este problema institucional, haciéndoles ver que esta condición genera ineficiencia y poca eficacia en la gestión y que es una forma de desplazar a otros pacientes nuevos que requieren de una urgente atención médica especializada.
- Implementar mecanismos de control y seguimiento, en el que se involucre activamente a la Jefatura de Consulta Externa, Jefaturas de Sección y Jefaturas de Servicios Médicos, para mejorar el proceso de formulación, programación y cumplimiento de las metas del Plan Presupuesto- en los indicadores de consulta externa para el período en vigencia, de manera que las metas en cuanto a horas y consultas médicas estimadas, se considere de previo los índices de citas pérdidas o ausentes, sustituidas y los potenciales recargos, así como los pacientes que se espera dar de alta, o en defecto de realicen los ajustes oportunos para su cumplimiento adecuado.
- Establecer acciones con el propósito de que a partir del recibo del presente informe se cumpla estrictamente lo establecido en el artículo 2 inciso g) de la Ley N° 8239, referente a que las reprogramaciones de citas solo puedan realizarse en presencia de los supuestos de caso fortuito o fuerza mayor previstos en la citada normativa, o en su defecto, se considere y analice, brindar consultas médicas, en las que no se impacte la calidad y oportunidad en la atención de pacientes.
- Definir para cada una de las especialidades de los servicios médicos, los parámetros de atención en los indicadores de gestión de los servicios de consulta externa, en cuanto a la cantidad de pacientes nuevos a atender, cantidad de pacientes dados de alta, índice de ausentismo y sustitución de pacientes, cantidad de recargos autorizados, entre otros que se consideren, lo anterior, con el propósito de garantizar el aprovechamiento de los recursos y un efectivo sistema de monitoreo y seguimiento.
- Desarrollar un sistema de rendición de cuentas que permita evaluar en forma trimestral o la forma que se estime pertinente (Mínimo tres veces por año) la manera como las Jefaturas de Sección, Servicios Médicos, están gestionado el funcionamiento de la consulta externa, de manera que en este proceso se incluya un análisis de indicadores como las horas médicas programadas vrs horas efectivas utilizadas, cantidad de citas programadas vrs las otorgadas (pacientes citados de primera vez, subsecuentes), cantidad de citas pérdidas, citas sustituidas, recargos y altas, y permita identificar de manera precisa las desviaciones que se detecten y las causas que las originan, procurando efectuar las coordinaciones necesarias, disminuir el impacto sobre los plazos de espera o en su defecto, para su corrección oportuna.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

- Girar instrucciones a efectos de que se implementen mecanismos de control que garanticen el correcto llenado de la información de la hoja de evolución, contenida en el expediente de salud, producto de la atención médica especializada, por parte del personal en salud (Personal Médico y de Enfermería) con indicaciones claras, letra legible, nombre, firma y código de médico, anotación de toda la información requerida en el documento, lo anterior, con el fin de evitar posibles problemas legales y garantizar una mejora continua de este proceso.
- Realizar acciones con el fin de acondicionar los consultorios utilizados en la atención ambulatoria de pacientes, del equipo médico necesario para brindar atención médica adecuada, para tales efectos se deberá realizar un diagnóstico real de necesidades, para su asignación de conformidad con los recursos financieros disponibles.
- Solicitar al personal responsable del registro y control del cuadro 22, relacionado con la lista de espera en consulta externa, para que la información sobre la cantidad de pacientes en lista de espera y el plazo para obtener una cita nueva, responda a la realidad en cada especialidad.

El proceso para la implementación de estas acciones deberá ser liderado y consolidado mediante un informe documentado que incluya las mejoras propuestas por esa Dirección General y por la Jefatura de Consulta Externa, y se deberá presentar a esta Auditoría Interna en un plazo **de 6 meses a partir de recibido el presente informe, para cada uno de los aspectos indicados.**

A LA JEFATURA DE CONSULTA EXTERNA

2.- Realizar acciones efectivas y coordinadas en conjunto con las Jefaturas Médicas y Administrativas según corresponda, **para que en un plazo de 6 meses**, se realicen acciones para la resolución de los siguientes aspectos:

- Establecer acciones para atender la atención de la lista de espera en consulta externa que presentan varias especialidades en ese centro médico, en las gestiones por realizar se deberá considerar el comportamiento que han presentado indicadores como las horas programadas, horas utilizadas, cantidad de consultas médicas esperada y realizadas, los informes sobre lista de espera elaborados por la Oficina de Citas de ese hospital, entre otros, con el objetivo de disminuir los plazos de espera y que la información contenida en los registros corresponda a la realidad
- Realizar una revisión periódica y documentada, sobre el comportamiento de la distribución de los consultorios médicos utilizados en la atención de la consulta externa especializada, para que se efectúe un adecuado y efectivo uso de las horas disponibles de este recurso físico y exista congruencia con las horas médicas de especialista programadas, de tal forma que la consulta externa funcione con una capacidad razonable, para ese proceso deberá valorar estandarizar el modelo de horario utilizado en la agenda médica por cada especialidad.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

- Implementar actividades de control y seguimiento para garantizar el cumplimiento del horario por parte de Médico Asistente Especialista en la utilización de consultorio médico y que este sea concordante con la programación de este recurso físico que dispone esa jefatura.
- Elaborar un documento formal que describa la organización y funcionamiento actuales del Servicio de Consulta Externa, el cual debe estructurarse considerando la “Guía para Gestión de los Servicios de Consulta Externa” emitida por la Gerencia Médica, de manera que incluya los procesos, subprocesos, actividades sustantivas y de coordinación a realizar, así como los responsables. Una vez finalizada la elaboración de este documento, deberá ser oficializado y avalado por la Dirección General del Hospital.

A LA JEFATURA DE REGISTROS MÉDICOS DE SALUD

3.- Implementar mecanismos de control y seguimiento en los cuales se garantice el registro adecuado de la información estadística producto de la atención de la consulta externa especializada, por ejemplo, pacientes nuevos y subsecuentes, altas médicas, ausentes, entre otros, utilizando como fuente de información primaria el expediente de salud, lo anterior, con el propósito de que este proceso se fundamente en un enfoque de efectividad y mejoramiento continuo y que la Institución y ese hospital dispongan de información confiable, oportuna y útil para la toma de decisiones. Se deberá de informar las acciones de mejora realizadas en un **plazo de 4 meses a partir de la recepción del presente informe.**

A LA DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

4.- Considerando el estado que presenta la planta física que involucra las zonas utilizadas para la atención de pacientes en la consulta externa especializada en este hospital, con base a lo evidenciado en este estudio, en cuanto a la existencia de problemas de hacinamiento, necesidad de consultorios, privacidad, mobiliario, entre otros aspectos, valore considerar como prioritario –de conformidad con los recursos financieros- la ejecución del Proyecto para la Remodelación de la Consulta Externa, para el próximo año, con base a los criterios técnicos y funcionales establecidos en ese proyecto. **PLAZO 6 MESES PARA DEFINIR LA VIABILIDAD DEL PROYECTO.**

COMENTARIO DEL INFORME:

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados del presente estudio fueron comentados a la Dra. Ileana Balmaceda Arias, Directora General, Dr. Mario Arias Murillo, Sub Director General y la Dra. Adriana Mora Chavarría, Asistente de la Jefatura de Consulta Externa, todos funcionarios del Hospital San Juan de Dios, los cuales plantearon las siguientes observaciones:

1. *“Con respecto al hallazgo 1, sobre el aprovechamiento de los consultorios, los funcionarios solicitan que se tome en cuenta la cantidad de horas en que se programan consulta no médica en los consultorios que fueron considerados en el análisis, con fin de ajustar el indicador de aprovechamiento, se indicó que la Dra. Mora Chavarría, brindará de esa información a la brevedad posible para incluirla en este punto.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

2. *Sobre la recomendación N.1 punto cinco, relacionado con la definición de indicadores, los funcionarios del Hospital, no están de acuerdo en que sean ellos los que deban definir los parámetros, por el contrario solicitan que la recomendación se enfoque, hacia el control por parte de los Jefes de Servicio, en el monitoreo de estos por medio de labores de supervisión.*
3. *Sobre la recomendación N.3 dirigida a la Jefatura de REDES, se solicita que para mejorar el registro de la información estadística, se considere además la implementación de otros mecanismos de control que ayuden a mejorar este proceso, en razón que se disponen de muy poco personal para realizar la estadística de la Post Consulta en todas las especialidades con base en el expediente de salud.*
4. *Sobre la recomendación N.4 dirigida a la Dirección Administrativa Financiera, relacionada con el proyecto para remodelar la consulta externa, se solicita que en el plazo se indique que sean seis meses para que se defina la viabilidad del proyecto”.*

Con respecto a los cuatro puntos señalados por la Administración, esta Auditoría considera que:

En relación con el punto uno, en el acta se indicó claramente que la Dra. Adriana Mora Chavarría, brindaría a la brevedad posible la información relacionada con las horas en que se programan consulta no médica en los consultorios que fueron considerados en la evaluación, sin embargo, al 19 de enero del 2016, no se ha recibido evidencia documental de esa información, por lo anterior, al contenido del hallazgo 1, no se le realizan modificaciones.

En cuanto al punto dos, se considera que si bien, las Jefaturas Médicas de Sección y de Servicios dentro de sus funciones sustantivas deben efectuar el seguimiento y control al comportamiento de los principales indicadores de gestión de la consulta externa, se hace necesario que para realizar estas actividades se debe disponer de parámetros en el nivel local de contribuyan y faciliten ese monitoreo, de igual forma, la Contraloría General de la República²⁴, ha determinado la necesidad de que las especialidades tengan establecidos criterios, lineamientos y acciones formales que orienten la gestión y control sobre la determinación de altas y otros indicadores propios de la Consulta Externa, por lo anterior, es criterio de esta auditoría, que la recomendación número uno, punto cinco, no se le realizan cambios.

²⁴ INFORME No. DFOE-SOC-IF-81-2009, punto 2.2.2.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88
Apdo. 10105

Con respecto al punto tres, en el informe de auditoría, se presentan situaciones en las cuales se evidencia debilidades en el proceso de registro de la información estadística, como por ejemplo, en el llenado de la fórmula 180, ante esto y debido a la importancia de que la información estadística cumpla con los atributos fundamentales de la calidad de la información, en cuanto a su confiabilidad, oportunidad y utilidad, por lo anterior, a la recomendación número 3, no se le realizan modificaciones.

Finalmente, en cuanto al punto 4, la solicitud de la Administración se considera razonable, por lo que se realiza el cambio propuesto en la recomendación número cuatro.

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

Lic. Odir Matarrita Sánchez
Asistente de Auditoría

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas
Jefe Sub Área

Lic. Rafael Ramírez Solano
Jefe