



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

ASS-96-2019
30-08-2019

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio de carácter especial se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo del Área Servicios de Salud 2019, con el propósito de evaluar la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor y las Normas de Atención Integral de Salud en la Dirección de Red de Servicios de Salud y Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica.

El envejecimiento poblacional, como el aumento de la proporción de personas adultas mayores con respecto al total de la población, es un indicador de progreso social y desarrollo humano, siendo el producto del descenso sostenido de la fecundación y el aumento de la expectativa de vida y otros factores como la mortalidad y migración. Asimismo, el envejecimiento poblacional, tiene diferentes repercusiones desde la perspectiva de utilización de los servicios de salud, debido a que la comorbilidad, la insuficiencia orgánica múltiple, el consumo de una gran cantidad de medicamentos y los problemas sociales son más frecuentes en las personas adultas mayores

La población adulta mayor de 65 años y más, en el país al año 2019, corresponde a 430.275 habitantes, 202.915 (47.1 %) hombres y 227.360 (52.8 %), mujeres, aproximadamente; quienes presentan mayor longevidad, por cuanto el porcentaje de mujeres es mayor para cada grupo etario. Actualmente, en la CCSS laboran 107 médicos especialistas en Geriátrica, dato que está sujeto a cambio conforme al dinamismo de la especialidad y su distribución, a saber: la Red Sur 51 cuenta con especialistas, la Red Noroeste con 31 y la Red Este con 25.

El estudio reflejó la importancia de fortalecer el cumplimiento de la Política Institucional de la Atención Integral al Adulto Mayor, por cuanto la misma no está emparejada a la infraestructura, recursos humanos, equipos interdisciplinarios y equipamiento de Consultorios de Geriátrica de la Región Huetar Atlántica en relación con la adecuada prestación de servicios a la población adulta mayor y además en la Dirección de Red de Servicios de Salud, no se está realizando una priorización del Programa Adulto Mayor, por cuanto no dispone del recurso humano suficiente para el seguimiento del citado programa.

La Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica, tampoco dispone de mecanismos eficaces para la programación, ejecución, supervisión y evaluación de las actividades de los componentes del programa del adulto mayor en los establecimientos de salud de la región, de tal manera que se facilite a los adultos mayores un servicio ágil y oportuno en la Consulta Externa, Servicios de Apoyo Médico, Farmacia, Laboratorio, Servicios administrativos y Atención Hospitalaria, entre otros.

Del mismo modo, se determinó durante el desarrollo del estudio, que la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica, no mantenía las listas de espera segregada por Adultos Mayores, toda vez que el proceso de atención de esta población requiere de un abordaje integral que posibilite la articulación de las intervenciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación. Además, se evidenció que 14 pacientes adultos mayores estuvieron hospitalizados entre 1 y 3 meses, en el Hospital Dr. Tony Facio Castro, por falta de ubicación en una red de cuidado o bien por CONAPAM, durante el periodo 2017 -2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Respecto al cumplimiento normativo por parte de las Áreas de Salud de la Región Atlántica, se determinó que si bien es cierto se ofrece prestación de servicios a las personas adultas mayores; no todas las personas acceden a los servicios para recibir Atención Integral de acuerdo con los lineamientos del Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor, lo que implica la desatención de posibles riesgos, generando la eventual pérdida de la capacidad funcional, dificultades en la salud, la discapacidad y la dependencia de esta población, para promover una mejor calidad de vida.

Asimismo, como parte del acercamiento a la población adulta mayor, se aplicó un cuestionario en los diferentes Centros de Atención de Salud de la Región Atlántica, con el objetivo de rescatar el sentir de los usuarios en relación con la prestación de los servicios y el trato recibido, resultado que la mayoría de los adultos mayores se sienten insatisfechos con el trato recibido por parte de los funcionarios, el tiempo de espera para la atención, el tiempo de entrega de medicamentos y que los funcionarios durante el proceso de atención utilizan el teléfono celular.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

ASS-96-2019
30-08-2019

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

ESTUDIO DE CARÁCTER ESPECIAL REFERENTE AL CUMPLIMIENTO A LA POLÍTICA INSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Y PLAN DE ACCIÓN Y DE LA NORMA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR.

DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD U.E. 2906 Y DIRECCIÓN RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR ATLÁNTICA U.E. 2699

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual Operativo 2019 del Área Servicios de Salud, en el apartado de estudios de carácter especial.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el cumplimiento de la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor y las Normas de Atención Integral de Salud en la Dirección de Red de Servicios de Salud y Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Evaluar la gestión de la Dirección de Red de Servicios de Salud y la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica, en cuanto al cumplimiento de los enunciados establecidos en la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor, referente a la atención integral e integrada en la prestación de Servicios de Salud.
- Evaluar la razonabilidad del abordaje clínico de las Personas Adultas Mayores en la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica.
- Verificar la razonabilidad de la infraestructura, recurso humano y equipamiento en la atención de las Personas Adultas Mayores en los Centros de Atención de Salud de la Región.

ALCANCE

El estudio comprendió el análisis de datos de los Cubos -Miembro Familia- del Sistema Integrado de Ficha Familiar (SIFF), Cubos Adscripción Adulto Mayor, Cubo Consulta Externa Adulto Mayor en el EDUS durante el 2018. Verificación del cumplimiento de las normas de la atención integral en la prestación de servicios de salud y la política de atención integral.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

La evaluación se realiza de conformidad con lo establecido en el Manual sobre Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el sector Público.

LIMITACIONES

Esta Auditoría Interna, solicitó a la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica, información referente a la estancia promedio y costo de la atención a la población de adultos mayores en hospitalización durante el período 2017-2018, sin embargo, no fue suministrada durante la ejecución del proceso de Auditoría.

METODOLOGÍA

Con el propósito de cumplir los objetivos propuestos se aplicaron los siguientes procedimientos:

- Aplicación de cuestionario de Control Interno a la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica y a las Áreas de Salud de la Región Huetar Atlántica.
- Solicitud de documentación a la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica.
- Visitas a la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica.
- Visitas a los EBAS: Limón Centro 1 y 2, Toro Amarillo 1 y 2, San Rafael, Martín, El Invu, Parismina, Guayacán, Guácimo y El Bosque.
- Visitas al Área de Salud Siquirres, Hospital de Guápiles y Hospital Dr. Tony Facio Castro.
- Solicitud de información a la Dra. Marny Ramos Rivas, Coordinadora General – Coordinadora Cirugía y Proyectos Especiales - Unidad Técnica de Listas de Espera.
- Entrevista con la Dra. Vilma García Camacho, Coordinadora del Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor (PNAPAM).
- Entrevista con la Dra. Milena Bolaños Sánchez, Directora del Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes
- Entrevista a la Dra. Carmen Loaiza Madriz, Coordinadora de la Coordinación Nacional de Enfermería.
- Entrevista a la Dra. Guiselle Barrantes Brenes, Enfermera del Componente Clínico EDUS – Líder usuario del Sistema Integrado de Ficha Familiar (SIFF).
- Entrevista al Dr. Rodolfo David Martínez Jiménez, funcionario del Área de Gestión de Red de la Dirección de Red de Servicios de Salud.
- Entrevista al Ing. Carlos Bejarano Cascante, Encargado de la gestión de Planificación estratégica y Operativa de las Red de Servicios de Salud.
- Entrevista al Dr. Luis Carlos Androvetto Solórzano, funcionario enlace de Red de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica.
- Entrevista al Lic. Julio Cascante Araya, Director Administrativo Dirección de Desarrollo Servicios de Salud.
- Entrevista al Dr. Wilman Rojas Molina, Director de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica.
- Reunión con la Dra. Laura Barrantes Zúñiga, Dra. Karla Araya Aguilar y Dra. Carolina Alfaro Viquez, Especialistas en Geriatria del Hospital Dr. Tony Facio Castro.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

- Reunión con el Dr. Aaron Alonso Cornavaca Méndez, Especialista en Geriatría del Hospital de Guápiles.
- Reunión con el Dr. Gustavo Acuña Fernández, Especialista en Geriatría del CAIS de Siquirres.
- Reunión con el Dr. Ho Sai Acon Chan, Director Médico del Área de Salud Guácimo.
- Reunión con el Dr. Daver Vidal Romero, Director Médico del Hospital Dr. Tony Facio Castro.
- Reunión con la Licda. Luz Marina Barrantes Elizondo, Jefe Trabajo Social del Hospital Dr. Tony Facio Castro.
- Reunión con la Licda. Golda Garth Levy, Asistente de la Dirección Médica del Hospital Dr. Tony Facio Castro.
- Reunión con el Dr. Bradley Salem Anderson Nedrick, Médico General del EBAIS de San Rafael en Siquirres.
- Análisis de los Cubos -Miembro Familia- del Sistema Integrado de Ficha Familiar (SIFF) durante el 2019 correspondientes a las Áreas de Salud que integran la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica.
- Análisis de los Cubos Adscripción Salud Adulto Mayor y Consulta Externa Adulto Mayor período 2018 - EDUS
- Análisis del Cuadro 20 – Informe de las Actividades del Asistente Técnico de Atención Primara (ATAP), según actividad, año 2018.
- Revisión De 10 expedientes de salud de pacientes Adultos Mayores, que fueron atendidos en las Áreas de Salud de Limón, Guápiles, Siquirres y Guácimo
- Visitas a 6 domicilios de usuarios adultos mayores

MARCO NORMATIVO

- Ley General de la Administración Pública, 6227.
- Ley General de Control Interno, 8292.
- Ley General de Salud, 5395.
- Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, 7935 y su Reglamento.
- Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los servicios de salud públicos y privados, 8239.
- Reglamento del Expediente de Salud.
- Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) N.º R-CO-9-2009-6-2-2009)
- Normas de Atención Integral de Salud – Primer Nivel de Atención.
- Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor en la Caja Costarricense de Seguro Social y Plan de acción.
- Política Integral de Buen Trato.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

- Programa de Normalización para la Atención de las Personas Adultas Mayores.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

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

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

ANTECEDENTES

La Ley Integral para la Persona Adulta Mayor, N. 7935, fue promulgada en el año 1999 para la prestación de servicios de salud en cuanto a: la Atención Integral, visita domiciliar, dependencia funcional, creación de servicios de Geriátría en todos los hospitales generales nacionales públicos, así como la atención de geriatría en los hospitales regionales y las clínicas III y IV. De acuerdo con la Ley, estos centros médicos deben disponer con personal especializado en la rama, recursos adecuados, físicos, y financieros para garantizar una atención adecuada al usuario.

La Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor, fue aprobada en el artículo 28º de la sesión No. 8871, celebrada el 27 de octubre del 2016, cuyo objetivo está orientado a fortalecer la prestación de servicios institucionales para el abordaje integral e integrado de la persona adulta mayor, incluyendo 10 enfoques relacionados con: el envejecimiento desde una perspectiva de curso de vida, Derechos, Enfoque Gerontológico, Atención Centrada en la Persona, Género, Riesgo, Abordaje Interdisciplinario, Intersectorialidad, Intercultural de la Salud y Buen Trato.

Se puede inferir que proporcionar una oferta de servicios a la persona adulta mayor, desde la implementación del modelo de atención primaria, es garantizar el acceso para la captación oportuna, mejorar la atención médica con criterios de calidad, detectar la enfermedad, brindar tratamiento de forma eficaz y remitir en caso necesario a los niveles de mayor complejidad, y otorgar seguimiento ambulatorio si es requerido, asimismo, cumplir con la normativa existente de forma estandarizada en todos los establecimientos de salud de las Direcciones Regionales, para mejorar la salud y la calidad de vida de ésta población.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

El Programa Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor, tiene como objetivo fortalecer la prestación de servicios de salud para la atención integral e integrada, continuada y centrada en la persona, de modo que respondan a las políticas institucionales vigentes y a las necesidades de la población adulto mayor de 65 años, a fin de maximizar los recursos, la mejora continua de la calidad y el cumplimiento del enfoque de derechos.

Como dato adicional, en la Encuesta Continua de Empleo (ECE) del II Trimestre del 2018, se advirtió que el 2,7% de la población de 65 años y más, no está asegurada, el 22.7% tiene al menos una discapacidad, el 16.4% no tiene ingresos autónomos, el 88.4% tiene empleo informal y el 21.1% se encuentra en condición de pobreza.

La población adulta mayor de 65 años y más, en el país al año 2019, corresponde a 430.275 habitantes, lo cual equivale al 8.59% del total de los habitantes, 202.915 (47.1 %) hombres y 227.360 (52.8 %), mujeres, aproximadamente; quienes presentan mayor longevidad, por lo que el porcentaje de mujeres es mayor para cada grupo etario.

En la actualidad en la CCSS laboran 107 médicos especialistas en Geriátrica, distribuidos de la siguiente forma: Red Sur 51 especialistas, Red Noroeste 31 y Red Este 25.

De acuerdo con los datos suministrados por el Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor (PNAPAM), los porcentajes de representación de la población adulto mayor en la lista de espera quirúrgica en especialidades médicas a nivel nacional es la siguiente.

Cuadro No. 1
Representación porcentual de las personas mayores de 65 años
con relación a la lista total por Especialidad CCSS
Febrero 2019

Especialidad	Adultos Mayores	Total lista	% de Representación de la lista de Especialidad
Ortopedia	7062	28.704	24,60
Cirugía Cráneo maxilofacial	10	159	6,29
Cirugía Reconstructiva	166	1.341	12,38
Cirugía General	6062	28.113	21,56
Otorrinolaringología	353	8.412	4,20
Urología	3398	9.532	35,65
Neurocirugía	563	2.788	20,19
Vascular Periférica	574	4.410	13,02
Cirugía Cardiovascular	45	235	19,15
Ginecología	875	10.652	8,21
Oftalmología	17517	29.917	58,55
Cirugía Torácica	52	493	10,55
Oncología Quirúrgica	154	504	30,56
Total	36.831	125.260	20,37

Fuente: Entrevista aplicada el día 01 de febrero 2019 a la Dra. Vilma García Camacho, Coordinadora de Programa Normalización de Atención a la Adulta Mayor / Unidad Técnica de Listas de Espera (2019)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Del cuadro anterior se evidencia, que la Especialidad de Oftalmología presenta un 58,55 % de toda la lista de espera de la especialidad a nivel nacional, seguido de Urología con un 35,65% y Oncología Quirúrgica con un 30,56%.

En la Región Huetar Atlántica, existen adscritos 36.061 adultos mayores de 65 años (que no necesariamente han recibido consultas médicas), sin embargo, el dato puede variar si el usuario cambia el lugar de adscripción o bien si se contabiliza a personas extranjeras flotantes, lo cual incrementa el número de personas, en especial en las unidades fronterizas y con lugares turísticos como por ejemplo Talamanca y Cariari.

Cuadro No. 2
Adscripción de Adultos Mayores Región Huetar Atlántica
al 11 de marzo 2019

Centro	Cantidad de adultos mayores adscritos
Hospital Dr. Tony Facio Castro	474
Hospital de Guápiles	19
Área de Salud Valle La Estrella	1007
Área de Salud Guácimo	3.661
Área de Salud Talamanca	3.383
Área de Salud Matina	2.606
Área de Salud Cariari	5.197
Área de Salud Guápiles	6.515
Área de Salud Siquirres	4.699
Área de Salud Limón	8.500
Total	36.061

Fuente: Datos estadísticos Supervisión Regional de Registros y Estadísticas de Salud Huetar Atlántica

Cabe señalar, que la Región Atlántica dispone con 5 especialistas en Geriátría, distribuidos de la siguiente manera: En el CAIS de Siquirres 1, en el Hospital de Guápiles 2 y en el Hospital Dr. Tony Facio Castro, actualmente 2.

En el Hospital Dr. Tony Facio Castro la Especialidad de Ortopedia en Consulta Externa registra el mayor plazo promedio y máximo de espera con 1.030 y 1.527 días respectivamente para un total de 59 adultos mayores, seguido de oftalmología con un total de 296 pacientes, registrando un plazo promedio y máximo de espera de 345 y 476 días respectivamente.

En el Hospital de Guápiles la Especialidad de Oftalmología en Consulta Externa registra los mayores plazos promedio y máximo de espera con 729 y 2.279 días respectivamente para un total de 1.341 adultos mayores. En segundo lugar, la Especialidad de Ortopedia con plazos promedio y máximo de 318 y 490 días respectivamente con 112 pacientes. Asimismo, le sigue la especialidad de Cirugía General con total de 90 usuarios adultos mayores, registrando plazos promedio y máximo de espera de 267 y 420 días respectivamente.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

HALLAZGOS

1.-SOBRE LA IMPORTANCIA DE FORTALECER EL CUMPLIMIENTO DE LA POLÍTICA INSTITUCIONAL DE LA ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

La Política Institucional de la Atención Integral al Adulto Mayor no está emparejada a la infraestructura, recursos humanos, equipos interdisciplinarios y equipamiento de Consultorios de Geriátría de la Región Huetar Atlántica en relación con la adecuada prestación de servicios a la población adulta mayor.

En la Región Atlántica, se dispone de 5 especialistas en Geriátría: 1 en el CAIS de Siquirres, 2 en el Hospital de Guápiles y 2 en el Hospital Dr. Tony Facio Castro, quienes brindan consultas a usuarios referidos del Primer Nivel de Atención, no obstante, en los 3 establecimientos señalados, no se dispone del recurso humano para brindar una atención integral al Adulto Mayor.

En consulta realizada al Dr. Gustavo Acuña Fernández, Médico Especialista de Geriátría del CAIS de Siquirres, sobre el abordaje y seguimiento que se le brinda al adulto mayor, indicó:

“Lo que estoy recibiendo más, son pacientes con patologías crónicas, pluripatologías, trastornos cognitivos y trastornos de la marcha. Un ejemplo de las limitaciones de recursos para el abordaje del paciente, tenemos a una usuaria que fue referida al servicio de urgencias del Hospital Tony Facio Castro a descartar con estudios de imágenes, lesión a nivel del cerebro, sin embargo no se le realizó el estudio y tampoco se contó con una valoración del especialista correspondiente; en este sentido deseo anotar que es importante contar con un mecanismo que facilite la realización de estudios por parte del Centro Hospitalario en forma expedita con el objetivo de abordar a nivel del CAIS dichos caso sin necesidad de referirlos.”

En consulta realizada al Dr. Aaron Alonso Cornavaca, Médico Especialista de Geriátría del Hospital de Guápiles, sobre los pacientes referidos, indicó:

“Todos los pacientes que se atienden son referidos de EBAIS, Hospitales Generales y otros Centros y Medicina Mixta, estas referencias son mediante el SIES las cuales se les hace verificación de criterios (Sistema Integrado Expediente de Salud)”.

En consulta realizada a la Dra. Laura Barrantes Zúñiga, Dra. Karla Araya Aguilar y Dra. Carolina Alfaro Viquez, Especialistas en Geriátría del Hospital de Guápiles, sobre el abordaje y seguimiento que se le brinda al adulto mayor, manifestaron:

“El único Hospital que cumple con todo para la atención del adulto mayor es el Hospital Blanco Cervantes (...) Se requiere fortalecer la atención interdisciplinaria (trabajo social, nutrición, fisioterapia, terapia física, ocupacional y de lenguaje, enfermería), dado que el personal brinda apoyo a todo el usuario del hospital, sin ser exclusivo para el adulto mayor, dado que por las pluripatologías que presenta el paciente requiere de una valoración integral y expedita de los servicios antes indicados”.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

En entrevista realizada al Dr. Wilman Rojas Molina, Director de la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica, refirió sobre la atención de los Servicios de Geriátría lo siguiente:

“Los Servicios de Geriátría son relativamente nuevos en la Región y se incorporaron al servicio de medicina interna y fueron absorbidos en la estructura hospitalaria, dentro de los principios de la RIPSS que nuestra región modela, el servicio de Geriátría juega un papel importante en la región y debe acercarse a la comunidad, estamos en la etapa de planificar las políticas de los servicios de Geriátría.”

En entrevista realizada a la Licda. Luz Marina Barrantes Elizondo, Jefe Trabajo Social del Hospital Dr. Tony Facio Castro, sobre el apoyo que brinda el Servicio de Trabajo Social al Servicio de Geriátría, indicó:

“...se debe fortalecer el equipo interdisciplinario de especialidades que requiere el Servicio de Geriátría, no obstante, el Servicio de Trabajo Social les brinda apoyo a solicitudes por parte de Geriátría, se coordina y se asigna una Trabajadora Social, para el abordaje del paciente o la familia. Pero no se dispone de una trabajadora social de manera permanente para este equipo. Para dar seguimiento a los casos de adultos mayores se requiere de una Trabajadora Social a tiempo completo, pero la realidad no es esa, dado que las funcionarias no trabajan solo con este Programa. Se atiende de acuerdo con la demanda y las necesidades que se presentan en la población y las solicitudes de estudio”

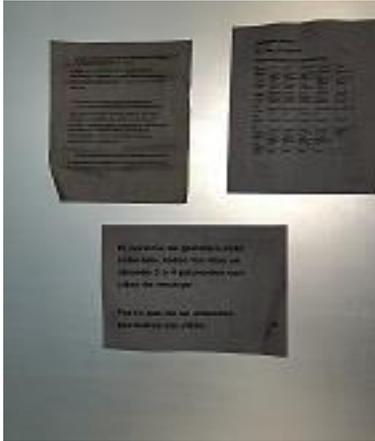
Esta Auditoría aplicó en las 8 Áreas de Salud que conforman la Región Huetar Atlántica, un cuestionario sobre actividades y cumplimiento de la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor - Plan de Acción y Normas de Atención Integral de la Salud Primer Nivel de Atención resultando que el 100% presenta debilidades en la capacidad instalada para la prestación de los servicios a los Adultos Mayores

Al respecto se procedió a visitar los consultorios de Geriátría ubicados en el Hospital de Guápiles, Hospital Dr. Tony Facio Castro y el CAIS de Siquirres, así como también diferentes EBAIS de la región Atlántica, a efectos de verificar las condiciones de la infraestructura y los accesos de priorización de la población adulta mayor que requiere de atenciones médicas y a continuación se detallan los resultados:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Fotografía 1



Fuente: Consultorio Hospital Guápiles

Fotografía 2



Fuente: Consulta Externa – H. Guápiles

Fotografía 3



Fuente: Consultorio H. Dr. Tony Facio Castro

En la fotografía No.1 se observa como el Adulto Mayor es recibido en el Consultorio de Geriatria por un rótulo que indica ***“El servicio de Geriatria está saturado, todos los días se atiende 3 a 4 pacientes con citas de recargo. Por lo que no se atienden pacientes sin citas”***.

En la fotografía No. 2, se observa que no hay ventanilla preferencial para la atención de Adulto Mayor y la misma funcionaria de Registros y Estadísticas de Salud atiende las agendas de otras especialidades médicas.

En la Fotografía No. 3, se observa como el único consultorio de Geriatria del Hospital Dr. Tony Facio Castro es compartido con otra Especialidad y la puerta no tiene acceso para camillas o sillas de ruedas, en caso de que el paciente requiera apersonarse utilizando los citados implementos de movilización.

En el Hospital de Guápiles:

- La Consulta Externa, se ubica el consultorio 8 de Geriatria y fuera de las instalaciones propiamente de la Consulta, en la casita 14 (llamado así por funcionarios y usuarios) se localizó el segundo consultorio. Importante agregar, que no existe señalización alguna para que los adultos mayores se trasladen de la Consulta Externa a la Casita 14 y el acceso no permite el ingreso de sillas de ruedas.
- Además, no existe una ventanilla preferencial para adultos mayores, sino que la Asistente de Registros y Estadísticas de Salud, Sra. Guiselle Aguilar Umaña, señaló que en la ventanilla donde se atiende Geriatria, también se tramitan otros Servicios como Cirugía General y Espirometría.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

- En el consultorio 8 se mantiene una camilla de hospitalización, la cual no es de uso de Consulta Externa, y en la casita 14, se mantienen una camilla que no disminuye la altura, es decir es fija, lo que limita la movilización del adulto mayor.

Hospital Dr. Tony Facio Castro:

- Solo hay un consultorio de Geriátría, el cual es compartido por dos especialistas médica y con otras especialidades
- La puerta del consultorio no tiene el suficiente espacio para el ingreso de una silla de ruedas, o de una camilla.
- No hay acceso para personas adultas mayores con discapacidad.
- La camilla no cuenta con un acceso seguro para subirse.
- El apoyo secretarial queda lejano y no tiene ventanilla preferencial.
- Hay escasas sillas de ruedas, siendo esta una queja por parte de los familiares de los pacientes a los Médicos de Geriátría y además no existe un lugar establecido donde los pacientes puedan localizar este recurso, lo que a la vez ocasiona que las consultas se atrasen y los pacientes las extravíen dentro de las instalaciones.

En los EBAIS: Guayacán, Parismina, Guácimo y El Bosque adscritos al Área de Salud Guácimo:

- Los 4 EBAIS antes citados no cuentan con infraestructura para movilización de adultos mayores con alguna discapacidad, debido a que si bien es cierto existen pasillos para el tránsito de los usuarios, estos mantienen bancas a cada lado generando aglomeración de personas.
- No se observó Contraloría de Servicios, ni ventanillas para trato preferencial de adultos mayores.

En los EBAIS: San Rafael, San Martín y el INVU adscritos al Área de Salud Siquirres.

- Los citados EBAIS cuentan con rampa de acceso, pero no se observó ventanillas de trato preferencial para adulto mayores.

En reunión realizada con el Dr. Daver Vidal Romero y el Dr. Guillermo Kivers Brunel, Director Médico y Sub Director Médico del Hospital Dr. Tony Facio Castro, indicaron respecto al tema lo siguiente:

“Para la atención médica del adulto mayor existe una inadecuada planificación de recursos, lo que genera que en este Centro se imposibilite contar con un Servicio de Geriátría y por esa razón se cuenta con único consultorio para los Especialistas, por ejemplo este Hospital aceptó contar con el EISAM (Equipo Interdisciplinarios en Salud Mental), el cual está compuesto por una enfermera, un psicólogo, un médico general, un trabajador social y un funcionario de Redes, a dicho equipo se le tuvo que otorgar un espacio.”



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

En entrevista realizada al Dr. Wilman Rojas Molina, Director de la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica, se le comentó sobre las inconsistencias evidenciadas en el Hospital de Guápiles respecto a la infraestructura indicando al respecto:

“El Hospital de Guápiles fue un Hospital creado para una población de 25.000 personas, y actualmente atiende 150.000 usuarios, el mismo está colapsado en infraestructura, por lo que se tuvo que desalojar a los médicos para hacer consultorios de Consulta Externa fuera de la infraestructura hospitalaria. Actualmente, se encuentra en fase de planeamiento la construcción de la primera etapa del Hospital. Me comprometería a revisar el cumplimiento de las ventanillas.”

Agregó el Dr. Rojas Molina, en relación con las irregularidades encontradas en el Hospital Dr. Tony Facio Castro, lo siguiente:

“El Hospital Tony Facio tiene serios problemas de consultorios, dado que en los últimos 5 años por negociaciones y presiones sociales se reforzó considerablemente la cantidad de especialista, colapsando la infraestructura. A corto plazo, desalojamos el edificio anterior de la Dirección Regional para trasladar la UTLE y el EISAM, que actualmente están ocupando consultorios en el Hospital, y así gestionar mejor los consultorios. Y a mediano plazo esta la construcción del nuevo Hospital de Limón.”

En reunión realizada con el Dr. Ho Sai Acón Chan, Director Médico del Área de Salud Guácimo, manifestó:

“Hay un trato preferencial para adultos mayores, embarazadas y personas con discapacidad para el otorgamiento de citas; el concepto de ventanilla preferencial es impracticable en un EBAIS de un solo médico y con un único funcionario de REDES en una práctica de primero en llegar, primero en pedir cita. Por el tamaño de los servicios de REDES en un EBAIS, una ventana preferencial en un EBAIS implica dos ventanillas juntas o muy cercana atendido por el mismo funcionario, primero abre una y luego la otra con una funcionalidad nula”.

La ley General de Control Interno en el artículo 8 - Concepto de sistema de control interno dicta:

“Para efectos de esta Ley, se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.*

En la Guía Práctica de Accesibilidad para Todos, se indica lo siguiente:

“En el caso de nuestra institución se quiere que sus establecimientos se conviertan en espacios que permitan a todos los usuarios de hacer uso de una forma cómoda, segura y con autonomía...”



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

El enunciado 7 de la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor, señala:

“La Caja Costarricense de Seguro Social continuará con los esfuerzos para mantener la adecuación de la infraestructura y equipamiento para la atención de las personas adultas mayores y sus acompañantes en los establecimientos institucionales, acorde con el perfil demográfico y epidemiológico”

En consecuencia, en la región no se garantiza una adecuada atención a los adultos mayores, ya que no se dispone de personal especializado, recursos adecuados, físicos, humanos y financieros que garanticen una atención adecuada del usuario. Lo anterior, se genera ante la falta de una priorización de la población adulta mayor en la Región, evidenciándose debilidades en la planificación para fortalecer equipos interdisciplinarios de especialidades que requieren los Servicios de Geriátrica, incumpléndose con lo estipulado en la Política Institucional de la Atención Integral al Adulto Mayor.

Al respecto es importante establecer que la Dirección Regional en el marco de la aplicación de la política y de las normas de atención, desempeñan una función fundamental en cuanto al cumplimiento y aplicación de los lineamientos que informan las funciones que se deben realizar para disponer de prestaciones médicas de calidad, no obstante, lo anterior se le deben otorgar los recursos que sean necesarios basados en estudios técnicos que den cuenta de los requerimientos necesarios.

En tal sentido, debe considerarse que en este tipo de programas lo importante no solo es disponer de un marco normativo adecuado, sino también éste debe de ir aparejado de recursos y eficientes niveles de coordinación que propicien un abordaje adecuado de los adultos mayores, aspectos que no se observaron como parte de las pruebas de auditoría. Esta situación debe ser dimensionado y sujeta a un análisis y revisión exhaustiva, ya que los resultados estarían evidenciando un incumplimiento a la normativa, sino también un inadecuado otorgamiento de servicios a la población adulta mayor, con consecuencia hacia los pacientes y en los recursos financieros de la institución.

2.-RESPECTO A LA COORDINACION Y SEGUIMIENTO DEL PROGRAMA ADULTO MAYOR EN LA DIRECCIÓN RED DE SERVICIOS DE SALUD

Se evidenció que, en la Dirección de Red de Servicios de Salud, no se están realizando una priorización del Programa Adulto Mayor, por cuanto no dispone del recurso humano suficiente para el seguimiento del citado programa.

Si bien es cierto, el Área de Gestión de Red de la Dirección de Red de Servicios de Salud, se encuentra integrada por 4 funcionarios, los cuales fungen como enlaces con las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, a efectos de asesorar, conducir y evaluar los programas asignados, se evidencia que no se brinda seguimiento a la implementación del programa de Adultos Mayores.

En entrevista realizada el 14 de febrero de 2019 al Dr. Rodolfo David Martínez Jiménez, enlace de Red de la Dirección de Red de Servicios de Salud, respecto al seguimiento que se le brinda a la política del adulto mayor indicó:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

“No soy el encargado o enlace (...) la Red de Servicios de Salud no cuenta con un coordinador, funcionario encargado o enlace respecto al tema relacionado del adulto mayor, que se dedique específicamente a este programa u a otro programa que haya definido la institución...”

Es importante indicar, que, de acuerdo con el Programa Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor, en su apartado 11. Modelo de Gestión del programa, en el enunciado Nivel de coordinación vertical indica en cuanto a la DRSS lo siguiente:

“...e. Dirección de Red de Servicios de Salud:

Dirige y coordina con la red de servicios la implementación, seguimiento y evaluación con las estrategias que le correspondan. Le corresponde designar un encargado regional que coordine y brinde seguimiento a la atención Integral a la Salud de las Personas Adultas Mayores...”

Adicionalmente, en el citado programa, se indica que las Direcciones Regionales de Servicios de Salud, con el apoyo de su Unidad de Gestión y del Coordinador asignado al Programa de Salud Integral de las Personas Adultas Mayores es responsable de la programación, ejecución y evaluación de las actividades de todos los componentes del programa en los establecimientos de salud de la región, no obstante, estas actividades se realizan con el asesoramiento técnico del nivel central.

Dentro de los objetivos específicos de la estructura de la Dirección de Red de Servicios, se indica *“fortalecer y optimizar la red de servicios (los establecimientos de salud 1, 2 y 3 nivel) mediante la gestión participativa de las unidades que la conforman...”*

La ley General de Control Interno en el artículo 8 - Concepto de sistema de control interno dicta:

“Para efectos de esta Ley, se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

a) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información...”

En el artículo 13 – Ambiente de Control, se indica:

“Establecer claramente las relaciones de jerarquía, asignar la autoridad y responsabilidad de los funcionarios y proporcionar los canales adecuados de comunicación, para que los procesos se lleven a cabo; todo de conformidad con el ordenamiento jurídico y técnico aplicable”.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

La falta de acciones concretas en cuanto a la coordinación y seguimiento al Programa Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor genera que no se le brinde un monitoreo sistemático a las actividades y acciones que comprende el programa, esto evidentemente no garantizará el éxito y el logro de los objetivos y metas que se pretende con un proyecto de esta naturaleza. Esta situación, no solo se enmarca en el contexto de un incumplimiento de las normas, sino también, se verá traducido en eventuales deficiencias en la prestación de servicios de salud en una población tan vulnerable como los es la de adultos mayores, con las consecuencias en cuanto a deterioro de su estado de salud, y los costos que ello representa para la seguridad social

3.- DEL CUMPLIMIENTO DE LA POLITICA INSTITUCIONAL DE LA ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO POR PARTE DE LA DIRECCIÓN RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR ATLÁNTICA

Se evidenció que la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica, no dispone de mecanismos eficaces para la programación, ejecución, supervisión y evaluación de las actividades de los componentes del programa del adulto mayor en los establecimientos de salud de la región, de tal manera que se facilite a los adultos mayores un servicio ágil y oportuno en la Consulta Externa, Servicios de Apoyo Médico, Farmacia, Laboratorio, Servicios administrativos y Atención Hospitalaria, entre otros.

En el enunciado 3 de la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor, señala:

“La Caja Costarricense de Seguro Social armonizará la prestación de los servicios de salud y pensiones, según demandas de las personas adultas mayores, asegurando desde un enfoque de derechos, una atención de calidad y con visión de excelencia”.

Los objetivos específicos del Programa Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor A son los siguientes:

- *Desarrollar procesos de normalización para la prestación de servicios de salud a las PAM en los diferentes niveles de atención.*
- *Establecer las intervenciones para la atención en los servicios de salud a las personas adultas mayores y sus características particulares.*
- *Favorecer la articulación en red intersectorial entre los servicios de salud, los servicios sociales de apoyo, la comunidad y las instituciones que atienden a las personas adultas mayores.*
- *Desarrollar y fortalecer los procesos de acompañamiento, asesoramiento técnico, educación y capacitación, según el ámbito de competencia, a efecto de mejorar la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

- *Establecer procesos de monitoreo y evaluación de las intervenciones establecidas por el programa para las personas adultas mayores.*

En consulta realizada a la Dra. Laura Barrantes Zúñiga, Dra. Karla Araya Aguilar y Dra. Carolina Alfaro Viquez, Especialistas en Geriátría del Hospital, sobre las visitas domiciliarias a los adultos mayores, indicaron:

“No se cuenta con un registro de los pacientes valorados en los programas de Clínica de Memoria y Osteoporosis, a excepción de la visita domiciliar de Clínica de Úlceras que cuenta con la fórmula 180 de registro de visita. De igual forma, en la Clínica de Úlceras no se cuenta con una enfermera capacitada y asignada para el manejo de estos pacientes. Aunado a lo anterior, las enfermeras han solicitado las capacitaciones sobre este tema con rotación externa, sin embargo, las mismas no se han brindado”

En consulta realizada al Dr. Gustavo Acuña Fernández, Médico Especialista de Geriátría del CAIS de Siquirres, sobre las visitas domiciliarias a los adultos mayores, indicó:

“La próxima semana arranca el programa de visita domiciliar, sin embargo, hay que definir el personal de apoyo que me acompañará durante las visitas”.

En consulta realizada al Dr. Aaron Alonso Cornavaca, Médico Especialista de Geriátría del Hospital de Guápiles, sobre las visitas domiciliarias a los adultos mayores, indicó:

“Si hacen visitas domiciliarias por los dos médicos especialistas, la cual empezó en noviembre 2018 en Cariari y Guápiles desde hace más de 5 años. Está segregado por sectores: El Dr. Cardona cubre el Área de Salud de Guápiles y Guácimo, así como los hogares de ancianos adscritos a esas áreas, los cuales son tres hogares y Dr. Cornavaca cubre el Área de Salud Cariari y el Hogar de ancianos de Cariari. Las agendas de visita domiciliar, las maneja directamente el médico.”

En entrevista realizada al Dr. Wilman Rojas Molina, Director de la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica, indicó que para reforzar las acciones para la atención integral de los adultos mayores, se requiere:

1. *Reforzar el cumplimiento la Política, en cuanto a la prioridad y aseguramiento.*
2. *Cumplimiento de las Normas Integrales del Adulto Mayor.*
3. *La gestión de casos de Adulto Mayor, es decir, que desde el primer nivel el paciente ya esté coordinado para recibir atención en el segundo nivel de atención.*
4. *Capacitación virtual sobre normas y temas específicos, a saber, hipertensión, manejo del adulto mayor, entre otros”.*

De conformidad con la revisión efectuada al Plan Presupuesto de los Centros de Salud que conforman la Región Huetar Atlántica, se evidenció que el indicador “Cobertura Integral del Adulto Mayor”, en el segundo semestre del 2018, sólo el Área de Salud de Cariari cumplió, según el siguiente detalle:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Cuadro No. 3
Cumplimiento del Indicador de Cobertura Integral del Adulto Mayor del Plan Presupuesto
Centros de Salud Región Huetar Atlántica
Año 2018

Centros	Formulación			Seguimiento			Cumplimiento		
	I Semestre	II Semestre	Anual	I Semestre	II Semestre	Anual	I Semestre	II Semestre	Anual
Área de Salud Valle La Estrella	65,1%	11,9%	77%	67,1%	0%	67,1%	103,1%	0%	87,1%
Área de Salud Guácimo	64,9%	11%	75,9%	75%	0%	75%	115,6%	0%	98,8%
Área de Salud Talamanca	82,1%	17,3%	99,4%	96,7%	0%	96,7%	117,8%	0%	97,3%
Área de Salud Matina	78,8%	20,3%	99,1%	82,5%	0%	82,5%	104,7%	0%	83,2%
Área de Salud Cariari	67%	10,7%	77,7%	75%	13,7%	88,8%	111,9%	128%	114,3%
Área de Salud Guápiles	57,4%	14,8%	72,1%	58,9%	0%	58,9%	102,6%	0%	81,7%
Área de Salud Siquirres	64%	15,1%	79,1%	67,5%	0%	67,5%	105,5%	0%	85,3%
Área de Salud Limón	98,8%	128,8%	227,5%	122,9%	0%	122,9%	124,4%	0%	54,0%

Fuente: Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica

Del cuadro anterior, se observa que las Áreas de Salud Guácimo y Talamanca registran un cumplimiento anual aceptable del indicador "Cobertura Integral del Adulto Mayor", asimismo, el 87.5% de las Áreas de Salud, registran un 0% de cumplimiento en el segundo semestre 2018, del indicador es decir se muestra una deficiencia en el proceso de seguimiento y control por parte de la Dirección Regional Huetar Atlántica de la planificación que realiza las Unidades Adscritas. De igual forma, llama la atención a esta Auditoría, la meta formulada por el Área Salud de Limón en el segundo semestre, dado que supera el 100% de cumplimiento.

La ley General de Control Interno en el artículo 8 - Concepto de sistema de control interno dicta:

"Para efectos de esta Ley, se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.

d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

En el enunciado 8 de la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor: establece:

“La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá la articulación y coordinación de acciones interinstitucionales e intersectoriales, que contribuyan al desarrollo de servicios institucionales acordes con las necesidades de las personas adultas mayores y a los retos del envejecimiento poblacional”.

El Programa Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor, en su apartado 11. Modelo de Gestión del programa, en el enunciado Nivel de coordinación vertical indica en cuanto a la Direcciones Regionales de Servicios de Salud lo siguiente:

“...h. Direcciones regionales de servicios de salud

El Director Regional de Salud, con el apoyo de su Unidad de Gestión y del Coordinador asignado al Programa de Salud Integral de las Personas Adultas Mayores es responsable de la programación, ejecución, supervisión y evaluación de las actividades de todos los componentes del programa en los establecimientos de salud de la región. Estas actividades se realizan con el asesoramiento técnico del nivel central.

La persona coordinadora, en conjunto con las unidades docentes regionales, es responsable del desarrollo del programa de capacitación y actualización del personal que realiza las actividades del programa...”

Asimismo, en el Programa Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor, respecto al cumplimiento del nivel de coordinación vertical, establece:

“El Director Regional de Salud, con el apoyo de su Unidad de Gestión y del Coordinador asignado al Programa de Salud Integral de las Personas Adultas Mayores es responsable de la programación, ejecución, supervisión y evaluación de las actividades de todos los componentes del programa en los establecimientos de salud de la región. Estas actividades se realizan con el asesoramiento técnico del nivel central”.

Como consecuencia de lo anterior, resulta necesario el fortalecimiento de la Atención Integral del Adulto Mayor a nivel regional, con la finalidad de brindar un servicio ágil, oportuno y eficiente en la Consulta Externa, por otro lado, debe entenderse que los adultos mayores son un grupo de rápido crecimiento demográfico, por ende, la atención debe ser eficiente y de calidad.

Lo anterior, provoca que gran parte de la población adulto mayor, no reciba una priorizada prestación de servicios, a efectos de mejorar la calidad de vida de esta población que va en aumento.

4.- RESPECTO A LA LISTA DE ESPERA DE ADULTOS MAYORES EN LA REGION HUETAR ATLÁNTICA

Se determinó durante el desarrollo del estudio que en la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica no se disponía de las listas de espera segregada por Adultos Mayores, toda vez que el proceso de atención



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

de esta población requiere de un abordaje integral que posibilite la articulación de las intervenciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación.

En la Política y Lineamientos Institucionales para el abordaje de las Listas de Espera - De la gestión de listas de espera, inciso 4.2.3., se indica:

“Las Direcciones Regionales apoyarán la gestión en red de las estrategias que tanto los grupos gestores locales como las diferentes redes de servicios de salud establezcan para responder a la demanda insatisfecha, procurando brindar mayor resolutivez y oportunidad de atención por parte de los centros médicos, minimizando así la saturación de los servicios brindados en los hospitales nacionales”.

En entrevista realizada al Dr. Wilman Rojas Molina, Director de la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica, indicó sobre la listas de espera de Adultos Mayores, lo siguiente:

“La Dirección maneja la lista de espera no segregada por edades, se sobre entiende que cada unidad debe de priorizar la lista y la edad está contemplada dentro indicadores de priorización, pero no se maneja después de eso alguna prioridad en manejo de lista de espera”.

En entrevista realizada al Dr. Rodolfo David Martínez Jiménez, funcionario enlace de Red de la Dirección de Red de Servicios de Salud, sobre la incorporación de datos de la lista de espera de adultos mayores para promover el cumplimiento del programa, indicó lo siguiente:

“...la consulta debe realizarse a la Unidad de Lista de Espera como encargada del tema, en el sentido que desconozco de la existencia de datos diferenciados de lista de espera para adultos mayores y definición de acciones de atención específicamente en la población adulta mayor...”

En entrevista realizada al Dr. Luis Carlos Androvetto Solórzano, funcionario enlace de Red de la Dirección de Red de Servicios de Salud con la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica, sobre la incorporación de datos de la lista de espera de adultos mayores para promover el cumplimiento del programa, indicó lo siguiente:

“En este momento se acompaña a la UTLE, para la atención de las listas de espera en red y que no sean por unidad, para de esta forma aumentar la capacidad de cobertura con el gran inconveniente que se realiza evaluación por unidad y el presupuesto es asignado por unidad también”

En entrevista realizada al Ing. Carlos Bejarano Cascante, encargado de la gestión de Planificación Estratégica y Operativa de la dirección Red de Servicios de Salud, refirió sobre la incorporación de datos de la lista de espera de adultos mayores para promover el cumplimiento del programa, indicó lo siguiente:

“La gestión de la lista de espera es un tema que se aborda a nivel local atendiendo lineamientos emanados desde la UTLE y/o Despacho de Gerencia Médica. La DRSS acompaña a la UTLE en temas de estrategia para



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

atender las listas de espera e intermedia con las Direcciones Regionales para el desarrollo de dichas estrategias.”

Asimismo, esta Auditoría solicitó a la Dra. Marny Ramos Rivas, Coordinadora General - Coordinadora Cirugía y Proyectos de la Unidad Técnica de Lista de Espera, la lista de espera de los Adultos Mayores en Consulta Externa y al respecto indicó:

“Con la información con la que actualmente contamos a nivel de UTLE no sería posible en corto plazo tener esa información ya que todas las agendas no se han migrado a SIAC, a través de los cubos actuales es difícil obtener las edades en el global. Para ello es preferible que se haga la consulta al Área de Estadística en Salud, para ver qué posibilidad tienen ellos de obtener esa información y en qué plazo.”

También se solicitó la lista de espera de Adultos Mayores al Lic. Leslie Vargas Vásquez, jefe del Área de Estadística en Salud, quién indicó a través de la Sra. Arlette Centeno Barrantes, que se realizará el estudio para la obtención de los datos, pero no precisó la fecha de entrega.

Cabe señalar que la lista de espera de Consulta Externa en especialidades médicas de los Hospitales Dr. Tony Facio Castro y Guápiles es la siguiente:

Cuadro No. 4
Lista de espera de Adultos Mayores en Consulta Externa de Especialidades Médicas
Hospital Dr. Tony Facio Castro, según Plazo Promedio y Máximo en días
(Fecha de corte 28 febrero 2019)

Especialidad	Pendientes	Plazo promedio de espera	Plazo máximo de espera
Cirugía General	6	21	37
Gastroenterología	7	22	29
Oftalmología	296	345	476
Ortopedia	59	1.030	1.527

El paciente con mayor plazo de espera ingresó a la lista el 17/11/2016 cuya cita está programada para el 22/01/2021

Fuente: Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica

Del cuadro anterior, se aprecia que en el Hospital Dr. Tony Facio Castro la Especialidad de Ortopedia registra el mayor plazo promedio y máximo de espera con 1.030 y 1.527 días respectivamente para un total de 59 adultos mayores, seguido de oftalmología con un total de 296 pacientes, registrando un plazo promedio y máximo de espera de 345 y 476 días respectivamente.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Cuadro No. 5
Lista de espera de Adultos Mayores en Consulta Externa de Especialidades Médicas
Hospital de Guápiles, según Plazo Promedio y Máximo en días
(Fecha de corte 28 febrero 2019)

Especialidad	Pendientes	Plazo promedio de espera	Plazo máximo de espera
Cirugía General	90	267	420
Gastroenterología	32	162	243
Oftalmología	1.341	729	2.279
Ortopedia	112	318	490

El paciente con mayor plazo de espera ingresó a la lista el 13/09/2018 cuya cita está programada para el 09/12/2024

Fuente: Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica

Como se observa en el cuadro anterior, en el Hospital de Guápiles la Especialidad de Oftalmología registra los mayores plazos promedio y máximo de espera con 729 y 2.279 días respectivamente para un total de 1.341 adultos mayores. En segundo lugar, le sigue la Especialidad de Ortopedia con plazos promedio y máximo de 318 y 490 días respectivamente con 112 pacientes. Asimismo, le sigue la especialidad de Cirugía General con total de 90 usuarios adultos mayores, registrando plazos promedio y máximo de espera de 267 y 420 días respectivamente.

La ley General de Control Interno en el artículo 8 - Concepto de sistema de control interno dicta:

“Para efectos de esta Ley, se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

a) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.

Asimismo, en el Plan de Acción para la implementación de la Política y Lineamientos Institucionales sobre listas de Espera, inciso 3.5.2. Formular estrategias que permitan redireccionar las listas de espera en forma vertical y horizontal en las diferentes Redes de Servicios de Salud, cuando algún Centro Médico no logre satisfacer la demanda en forma adecuada”, se indica:

“La Dirección de Red de Servicios de Salud a través de las Direcciones Regionales y en conjunto con los Hospitales Nacionales ejecuten según la identificación de capacidad instalada de la red de servicios, estrategias de abordaje para la atención oportuna de pacientes en lista de espera”

Lo anterior, se presenta porque a nivel institucional no se dispone de mecanismos de control para la identificación depuración, control y seguimiento de la lista de espera por grupo segregado (niño, adulto, adulto mayor), toda vez que el proceso de atención a personas adultas mayores requiere de un abordaje integral centrado en las personas



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

adultas mayores, que facilite la articulación de las intervenciones de promoción, prevención, atención y rehabilitación.

5. -CASOS DE PACIENTES ADULTOS MAYORES CON ESTANCIAS ENTRE 1 Y 3 MESES EN HOSPITALIZACIÓN

Se determinó que 14 pacientes adultos mayores estuvieron hospitalizados entre 1 y 3 meses, en el Hospital Dr. Tony Facio Castro, por falta de ubicación en una red de cuidado o bien por CONAPAM, durante el periodo 2017 -2018.

La Red de Cuido de las Personas Adultas Mayores, es la estructura social integrada por personas, familias, grupos organizados en la comunidad, instituciones no gubernamentales y estatales, que articulan acciones, intereses y programas encaminados a garantizar el adecuado cuidado y satisfacción de necesidades a las personas adultas mayores de todo el territorio nacional, con el fin principal de promover una vejez con calidad de vida.¹

En entrevista realizada a la Licda. Luz Marina Barrantes Elizondo, Jefe Trabajo Social del Hospital Dr. Tony Facio Castro, se le consultó sobre casos de Adultos Mayores valorados por el Servicio Social con “Problemas de Red de Apoyo y Abandono” y al respecto indicó:

“En el año 2017 se recibieron 129 casos de Adultos Mayores con “Problemas de Red de Apoyo y Abandono”, de los cuales 8 pacientes permanecieron entre 1 a 3 meses en hospitalización, toda vez que, en el año 2018, fueron recibidos 61 casos y 6 pacientes estuvieron hospitalizados hasta ser ubicados en una red de cuidado o bien por CONAPAM”.

A modo de ejemplo se citarán 5 casos de pacientes con estancias entre 1 y 3 meses, no obstante, a efectos de guardar la confidencialidad no se procederá a describir la ficha del estudio sobre las acciones realizadas por el Servicio de Trabajo Social del citado Centro Hospitalario (período 2016-2018).

Cuadro No. 6
Costo de estancias prolongadas de Adultos Mayores en el Hospital Dr. Tony Facio Castro
Año 2016-2018

Identificación	Edad	Fecha ingreso	Fecha Egreso	Costo de estancia
700340406	73 años	15-07-2016	06-09-2016	¢20.803.975,00
		01-07-2017	10-07-2017	¢4.504.990,00
		28-08-2017	26-09-2017	¢13.271.728,00
Total de paciente				¢38.580.693,00
301510899	74 años	06-03-2017	07-04-2017	¢15.049.388,00
102260079	83 años	03-02-2017	08-03-2017	¢17.563.958,00
301460376	75 años	28-07-2017	28-08-2017	¢14.111.944,00
700190587	89 años	23-03-2018	26-04-2018	¢19.254.235,00
Total General				¢104.560.218,00

Fuente: Servicio de Trabajo Social Hospital Dr. Tony Facio Castro

¹ La Red de Atención Progresiva para el Cuido Integral de las Personas Adultas Mayores en Costa Rica



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Costos de estancias hospitalarias: Oficio # SACCH-0085-2019 (12 abril 2019), Subárea de Contabilidad de Costos Hospitalarios

Como se aprecia en el cuadro No. 4, el paciente adulto mayor con identificación 7-0034-0406, durante los años 2016 y 2017, estuvo internado en el Hospital Dr. Tony Facio Castro, en tres períodos distintos para un total de 54 días, lo cual tuvo un costo por estancia hospitalaria para la Institución de ₡38.580.693,00; seguido por el paciente con identificación 7-0019-0587 con un total de 35 días de internamiento, con un costo por estancia de ₡19.254.235,00. Asimismo, el total general por las 5 estancias prolongadas de adultos mayores en el Nosocomio mencionado fue de ₡104.560.218,00.

La Licda. Barrantes Elizondo, agregó:

“Para dar seguimiento a los casos de adultos mayores se requiere de una Trabajadora Social a tiempo completo, pero la realidad no es esa, dado que las funcionarias no trabajan solo con este Programa. Se atiende de acuerdo con la demanda y las necesidades que se presentan en la población y las solicitudes de estudio (...) Cabe indicar que le Hospital ha interpuesto recursos de amparo contra CONAPAM, porque no reciben los Adultos Mayores en los Hogares de Ancianos y deben permanecer en el Hospital por periodos de 1 a 3 meses y en algunos casos han fallecido en el hospital esperando una respuesta”.

De acuerdo con el procedimiento establecido, cuando se realiza un estudio por abandono de un Adulto Mayor, primero se debe recurrir a la Red de Apoyo Comunal y Familiar, la Red de Cuido del Adulto Mayor y coordinar con los Hogares de Ancianos de la Región Atlántica, a saber: Limón, Talamanca, Siquirres y Guápiles. Posteriormente, se deben gestionar documentos de los pacientes, la identificación, epicrisis e informe social, realizar una declaratoria de abandono del Adulto Mayor en caso de que no aparezca ningún recurso Familiar y se envía a CONAPAM para que asigne a un Hogar de Ancianos.

La Dirección Regional Huetar Atlántica, tiene asignada una Supervisora en Trabajo Social, que visita las Unidades adscritas que integran la red y en las cuales labora personal de Trabajo Social, según detalle:

Cuadro No. 7
Funcionarias de Trabajo social
Región Huetar Atlántica

Centro de Atención Médica	Cantidad de Funcionarios Trabajo Social distribuidos
Área de Salud Limón	2
Valle la Estrella	1
Talamanca	2
Matina	2
Siquirres	4
Guácimo	1



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

Hospital de Guápiles	3
Área de Salud Guápiles	2
Hospital Tony Facio	6
Total	23

Fuente: Servicio de Trabajo Social – Hospital Dr. Tony Facio Castro

Con respecto a las funcionarias del hospital Dr. Tony Facio Castro, si bien es cierto se dispone con 6 funcionarios, 4 de ellos son operativos, otra trabaja el programa del Equipo Interdisciplinario en Salud Mental (EISAM) y uno corresponde a la Jefatura que no realiza visitas. Es decir, a pesar de ser un Hospital Regional se encuentra en una condición similar a la de un área de salud.

En entrevista realizada al Dr. Wilman Rojas Molina, Director de la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica, sobre la aportación de las Redes de Cuido (...) refirió:

“Las redes de cuidado son complementarias al tratamiento médico y bienestar socioeconómico del adulto mayor en apoyo a vivienda, alimentación, aparatos ortopédicos, sillas de rueda y alimentación, que si no se complementa con la atención médica el paciente no se recupera, también con el apoyo de cuidadores comunales”.

Si bien es cierto se han documentado esfuerzos a nivel local, por parte de la Dirección Regional y Áreas de Salud en la participación de proyectos sociales e involucramiento con Redes de Cuido, éstas se requieren fortalecer a efectos de integrar a los adultos mayores a las comunidades en toda la región. Lo anterior, por cuanto de acuerdo con el resultado de la aplicación de un cuestionario sobre actividades y cumplimiento de la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor a las 8 Áreas de Salud, sobre la participación con las Redes de Cuido, el 75% manifestó que no participa en esos procesos.

Asimismo, se determinó discrepancias en la información suministrada a la Auditoría Interna por parte de la Dirección de Red de Servicios de Salud y la Dirección Regional de Servicios de Salud y Trabajo Social del Hospital Tony Facio Castro, en relación con la participación de las Áreas de Salud en las redes de cuidado, según el siguiente detalle:

Cuadro No. 8
Participación de los Centros de Salud de la Región Huetar Atlántica en las Redes de Cuido
Año 2019

Centro	Participa en Red de Cuido	Establecimientos que participan en Red de Cuido	Descripción de acciones implementadas	Resultados de las intervenciones
Área de Salud Valle La Estrella	Sí	Coordinación con Red de Cuido de Limón	Con miras a encaminar apoyo mediante insumos alimenticios nutricionales, menaje o atención médica especializada, se mantiene estrecha comunicación para recibir casos pendientes de valoración por el equipo médico, trabajo social, laboratorio clínico y farmacéutico	Personas Adultas Mayores reciben prioridad de atención y beneficios directos mediante la coordinación interinstitucional



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
 AUDITORIA INTERNA
 Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
 Apdo.: 10105

Área de Salud Guácimo	Sí	Área de Salud Guácimo	Asignación de profesional como enlace del Programa de Adulto Mayor. Programación de visitas médicas para casos adultos mayores en el domicilio en casos establecidos. Visita geriátrica en el hogar de ancianos	Atención médica
Área de Salud Talamanca	Sí	EBAIS Cahuita acuden al Centro Diurno de Cahuita. Realizan una vez al mes actividades con los adultos mayores del Centro Diurno donde participan 20 adultos mayores. EL EBAIS de Home Creek tiene un grupo de adultos mayores, realizan sesiones educativas, actividades recreativas una vez al mes en la Sede de EBAIS.	Se realizan charlas sobre cuidados, alimentación, se realizan dinámicas, actividades recreativas. Una charla y una dinámica mensual.	Se ha mejorado la condición de salud de algunos adultos mayores
Área de Salud Matina	Sí	Área de Salud Matina	Asistir a reuniones cada 15 días durante el año	Análisis de casos y programación de actividades
Área de Salud Cariari	No	El Servicio de Trabajo Social del Área de Salud cumple y se mantiene en apego al Lineamiento técnico para la participación de profesionales de Trabajo Social de la CCSS en la Red de Atención Progresiva para el Cuido de Pam en Costa Rica (áse ARSDT-TS-E-0187-12)		
Área de Salud Guápiles	No			
Área de Salud Siquirres	Sí	CCSS, Ministerio de Salud, Municipalidad, Hogar de Ancianos, actores sociales, CONAPAM	Se analizan casos de adultos mayores que cumplan con los requisitos de pobreza, estado de abandono y/o vulnerabilidad pueden ser casos donde sea el solicitante el que realice el trámite o casos referidos de otras Instituciones	Mejoramiento integral de la calidad de vida de los adultos mayores beneficiados. Observaciones: pago de alquiler, de cuidador, entrega de medicamentos, artículos de uso personal, pañales, suplementos alimenticios cada mes, ayudas técnicas, entregas de menaje
Área de Salud Limón	No	El servicio de Trabajo Social no se vincula con la red de cuidado por lo que se cuenta con la información que solicita la plantilla		

Fuente: Entrevista aplicada el 20 de febrero 2019 al Dr. Rodolfo David Martínez Jiménez, Enlace de Red Dirección de Red de Servicios de Salud

Del cuadro anterior, se desprende que, de acuerdo con lo informado por la Dirección de Red de Servicios de Salud, las Áreas de Salud de Limón, Cariari, Guápiles, no participan en proyectos de acción social, y las Áreas de Salud de Guácimo y Matina, se limitan a realizar reuniones y valoraciones de casos, sin describir si al adulto mayor se le participa de actividades de acercamiento con la comunidad.

En entrevista realizada al Dr. Wilman Rojas Molina, Director de la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica , refirió sobre el tema de proyectos o iniciativas de participación social lo siguiente:

“La Dirección Regional participa en reuniones de la federación Regional de hogares y redes de cuidado, tenemos estrecha relación con el CONAPAM y las redes de cuidado nivel municipal, funcionarios institucionales participan en las redes de cuidado municipales. Se crea el Centro de Atención Integral para Cuido y Atención del Adulto Mayor (CECUAM) en Limón: Programa en conjunto con la Municipalidad y la CCSS y Grupo Águilas Victoriosas y Sonrisas al atardecer (Rio Banano).”



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

En entrevista realizada a la Licda. Luz Marina Barrantes Elizondo, Jefe Trabajo Social del Hospital Dr. Tony Facio Castro, se consultó sobre el apoyo recibido de parte de Consejo Nacional de la Persona Adulta Mayor, indicando:

“La lucha ha sido que CONAPAM no resuelve de manera pronta los casos de los Adultos Mayores, a pesar de que a esa Institución le corresponde la atención del Adulto Mayor en toda su generalidad, dado que reciben fondos públicos.”

En consulta realizada a la Dra. Laura Barrantes Zúñiga, Dra. Karla Araya Aguilar y Dra. Carolina Alfaro Viquez, Especialistas en Geriatria del Hospital Dr. Tony Facio Castro, sobre las redes de cuidado, manifestaron:

“Respecto a las Redes de Cuido en la atracción del Hospital, sólo se tiene contacto con la red de cuidado de Limón Centro, quienes han expresado que no cuentan con los recursos disponibles”

El Dr. Rojas Molina, ante el cuestionamiento del porqué algunas Áreas de Salud no mantienen proyectos de integración del adulto mayor, indicó:

“En todos los cantones están funcionando las Redes de cuidado, solo que en algunas funcionan con mayor o menor participación, por parte de los establecimientos. El área de salud de Cariari, Talamanca, Limón son las áreas que tienen mayor participación y tienen redes de cuidado mejor desarrolladas. La participación de la institución está ligada al desarrollo de la misma red de cuidado y el apoyo de las municipalidades y otras instituciones involucradas.”

La ley General de Control Interno en el artículo 8 - Concepto de sistema de control interno dicta:

“Para efectos de esta Ley, se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.*

En el enunciado 8 de la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor, señala: establece:

“La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá la articulación y coordinación de acciones interinstitucionales e intersectoriales, que contribuyan al desarrollo de servicios institucionales acordes con las necesidades de las personas adultas mayores y a los retos del envejecimiento poblacional”.

Lo anterior, presume que no existió una gestión activa y efectiva por parte de las Redes de cuidado con los pacientes adultos mayores que ingresaron al Centro Hospitalario, y que por sus riesgos sociales no pudieron ser egresados del mismo una vez que recibieron la atención médica, toda vez que sus estancias generaron altos costos



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

hospitalarios y además se limitó la utilización de camas a otros pacientes. Asimismo, se denota que la participación de las redes de cuidado no aplica por igual en la mayoría de las Áreas de Salud de la Región Atlántica, lo cual provoca que no se contribuya al progreso de servicios institucionales afines con las necesidades de las personas adultas mayores y a los retos del envejecimiento poblacional que se presentan.

En ese sentido, el costo estimado de las 5 estancias prolongadas de los adultos mayores esbozadas a modo de ejemplo en este informe generó un costo para la Institución de ¢104.560.219.00 colones.

6.- DEL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA EN LAS ÁREAS DE SALUD

De conformidad con la revisión efectuada a los 16 indicadores de Salud aplicados por las Área de Salud de la Región Atlántica y los EBAIS adscritos, se observan 5 indicadores con bajo cumplimiento, según detalle:

Cuadro No. 9
Resultados anuales de Indicadores de Adulto Mayor
Herramienta Gestión de Producción de los Servicios de Salud
Áreas de Salud Región Huetar Atlántica
2017-2018

Indicador	Año 2017	Año 2018
1. Toma de PA en todas las consultas	98,3%	100,0%
2. Interpretación del IMC en todas las consultas	95,8%	95,9%
3. Toma de pulso en todas las consultas	89,3%	98,3%
4. Tamizaje de riesgo y seguimiento	69,2%	99,6%
5. Vacunación influenza	23,6%	26,1%
6. Vacunación neumococo	10,5%	25,7%
7. Examen físico	96,2%	100,0%
8. Valoración agudeza visual y auditiva	69,5%	84,9%
9. Revisión cavidad oral y/ referencia	28,9%	90,3%
10. Tacto rectal	5,2%	16,8%
11. Hemograma envío e interpretación	69,2%	83,4%
12. General orina, envío e interpretación	68,6%	82,6%
13. Glicemia, envío e interpretación	69,2%	83,6%
14. Perfil de lípidos	63,2%	76,0%
15. Guayaco heces, envío e interpretación	41,6%	45,1%
16. Antígeno prostático (<70)	79,9%	92,1%
Total promedio	61,1%	75,0%

Fuente: Reportes generados en la Herramienta Gestión de Producción de los Servicios de Salud, Dirección de Red de Servicios de Salud

Del cuadro anterior, se observa que durante el periodo 2017-2018, el indicador de salud que registra menor porcentaje de cumplimiento es el de Tacto Rectal, el cual fue corroborado por esta Auditoría en la revisión de la muestra de Expedientes de Salud Digitales y Físicos de Adultos Mayores, observándose que en las notas médicas



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

refieren que algunos pacientes se niegan a su realización. Asimismo, el Guayaco presenta un registro bajo, así verificado en la presente revisión, la cual evidenció debilidades por falta de registro y solicitud por parte del médico.

Así mismo, los indicadores de vacunación de influenza y neumococo presentan porcentajes bajos para los años 2017 y 2018, lo que evidencia debilidades en la cobertura de vacunación a los adultos mayores en la Región Huetar Atlántica.

Esta Auditoría revisó una muestra aleatoria de expedientes de salud digitales y físicos de adultos mayores en los EBAIS: Toro Amarillo 1-2, Guácimo, Parismina, El Bosque, Limón Centro 1 - 2 y corroboró los indicadores de salud tacto rectal, guayaco, vacunación neumococo e influenza, resultando lo siguiente:

- Tacto rectal: 7 usuarias no les aplica por ser mujeres y 3 usuarios hombres no cuentan con registro en el expediente digital y físico.
- Guayaco: 5 usuarios se les realizó el examen y 5 no registran
- Vacunación neumococo: 3 usuarios registran la aplicación de la vacuna, 2 no registran aplicación por faltante de vacuna y 5 no evidencian registro en ficha familiar física ni digital
- Vacunación Influenza: 5 usuarios registran aplicación de la vacuna, 1 usuario se negó a la aplicación y 4 no evidencian registro en ficha familiar física ni digital

Llama la atención a esta Auditoría, que en revisión del expediente de la paciente M.H.R. 301360597, no se localizó la ficha familiar en el expediente físico, por lo que se solicitó al ATAP del EBAIS de Parismina suministrar el documento en mención y en éste aparece que se realizó vacunación neumococo el 16-01-2014 y luego de influenza en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) el **21-06-2018**, sin embargo, de acuerdo con consulta efectuada al Tribunal Supremo de Elecciones, la paciente aparece fallecida desde el **27-03-2018**, según fecha del acta de defunción.

Asimismo, se aplicó en las 8 Áreas de Salud de la Región Huetar Atlántica, un cuestionario sobre actividades y cumplimiento de la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor - Plan de Acción y Normas de Atención Integral de la Salud Primer Nivel de Atención y del Instrumento "Valoración Integral Básica del Adulto Mayor", resultó lo siguiente:

- El Área de Salud de Siquirres (UE:2631) con un 66%.
- El Área de Salud de Limón (UE:2632) aplica el instrumento (no indica porcentaje).
- El Área de Salud Guápiles (UE:2634) aplica el instrumento conforme a la atención de la consulta en los EBAIS.
- El Área de Salud Valle La Estrella (UE:2651) no respondió sobre este aspecto.
- El Área de Salud Cariari (UE:2652) aplica el instrumento conforme a la atención de la consulta en los EBAIS.
- El Área de Salud de Matina (UE:2654) cumple con un 61%.
- El Área de Salud Guácimo (UE:2655) con un 87%.
- El Área de Salud de Talamanca (UE:2680) cumple con un 100% de aplicación.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Así mismo, los datos suministrados por las Áreas de Salud señalan que tienen identificados a los adultos mayores en riesgo y que se aplica el plan de manejo de enfermedades crónicas a los adultos mayores. Por otro lado, el 87.5% aplica la Ficha Familiar, a excepción del Área de Salud Guácimo que indicó contar con un 5% de aplicación.

Cuadro No. 10
Tipos de riesgos detectados en adultos mayores en Centros de Salud de la Región Huetar Atlántica
Años 2017-2018

Centro de Salud	Año 2017					Año 2018				
	Tipo de Riesgo					Tipo de Riesgo				
	Físico	Social	Funcional	Visual	Auditivo	Físico	Social	Funcional	Visual	Auditivo
Hospital Dr. Tony Facio Castro	1	NR	NR	1	NR	0	NR	NR	0	NR
Hospital de Guápiles	84	25	46	35	22	1	1	2	1	3
Área de Salud Valle La Estrella	135	39	80	131	39	139	63	120	121	41
Área de Salud Guácimo	658	52	190	221	61	534	112	221	246	79
Área de Salud Talamanca	572	179	255	302	134	528	153	236	245	83
Área de Salud Matina	434	90	158	165	37	476	137	193	286	68
Área de Salud Cariari	1.159	119	309	526	115	1.233	98	323	602	169
Área de Salud Guápiles	1.329	116	447	692	167	1.329	126	502	707	263
Área de Salud Siquirres	757	161	457	456	146	781	199	425	550	206
Área de Salud Limón	1.739	264	610	432	171	1.750	463	761	385	175
Total	6.868	1.082	2.552	2.961	892	6.771	1.352	2.783	3.143	1.087

Fuente: Información estadística Cubos de EDUS – Supervisor Regional de Registros y Estadísticas de Salud



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Del cuadro anterior se desprende, que en el período 2017-2018, el riesgo más detectado en adultos mayores es el físico, siendo en las Áreas de Salud Cariari, Guápiles y Limón, donde se detecta más este tipo de riesgo. Asimismo, el segundo riesgo corresponde al visual en las Áreas de Salud Cariari, Guápiles y Siquirres con mayor cantidad de casos; seguido del riesgo funcional, dividido en las Áreas de Salud Guápiles, Siquirres y Limón.

Cuadro No. 11
Resultados anuales de Riesgos de Adulto Mayor
Herramienta Gestión de Producción de los Servicios de Salud
Áreas de Salud Región Huetar Atlántica
2017-2018

Riesgos	Año 2017	Año 2018
Biológico	74,7%	91,5%
Funcional	59,2%	15,5%
Psicológico	3,1%	2,7%
Social	58,6%	7,5%

Fuente: Reportes generados en la Herramienta Gestión de Producción de los Servicios de Salud, Dirección de Red de Servicios de Salud

Se desprende del cuadro anterior, que el riesgo psicológico es el que registra menor porcentaje de detección y el riesgo biológico, presenta un mayor porcentaje durante el periodo 2017-2018. Asimismo, para el año 2018 los riesgos funcional y social presentaron una disminución significativa.

Los índices de riesgo que presentan los adultos mayores conllevan a situaciones que afectan el entorno social, familiar, comunitario, y de acceso a la prestación de servicios de salud, pues además alertan que esa población requerirá de otros servicios de forma inmediata tales como posibles intervenciones en Odontología, Oftalmología, Nutrición, entre otros. No obstante, al no existir una eficiente articulación entre los Servicios de Geriátrica y Consulta Externa, la salud puede empeorar lo que a su vez se demandaran atenciones de calidad por las particularidades especiales de estos usuarios, y se incrementaran los recursos económicos ante la carga de la enfermedad.

En virtud de lo anterior, esta Auditoría revisó una muestra aleatoria de 10 expedientes de salud digitales y físicos de adultos mayores en los EBAIS: Toro Amarillo 1-2, Guácimo, Parismina, El Bosque, Limón Centro 1 - 2 y corroboró la aplicación de la Ficha Familiar, y la Valoración Integral Básica del Adulto Mayor (riesgo: funcional, físico, social y cognitivo), indicadores de salud seleccionados (tacto rectal, guayaco, vacunación neumococo e influenza) y plan de manejo, resultando lo siguiente:

- La revisión del expediente digital EDUS, no permitió identificar si los pacientes consultados estaban fallecidos, toda vez que esta Auditoría verificó el dato mediante consulta ante el Tribunal Supremo de Elecciones
- Ficha Familiar: 7 usuarios registraron la aplicación, 2 se les reporta como “casa cerrada” y 1 usuario que no vive en el área de cobertura del ATAP.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

- Valoración Integral Básica del Adulto Mayor: 2 usuarios se les registró como última valoración en el año 2015, a 1 en el año 2017 y 7 usuarios el año 2018.
- Riesgos: 9 usuarios se les detectó algún tipo de riesgo y 1 no mantenía riesgo
- Plan de Manejo: 1 paciente no indica riesgos, 8 mantienen plan de manejo por enfermedades crónicas y 1 no registra

También los Servicios de Geriátría del Hospital Dr. Tony Facio Castro y el CAIS de Siquirres, señalaron debilidades en las referencias de adultos mayores del Primer Nivel al II Nivel, en cuanto a:

- *Utilizan inadecuadamente el mecanismo de referencia, por que llegan referencias de oftalmología a geriatría, además de la falta de información en las referencias.*
- *No son referidos con una valoración completa o integral, en muchas ocasiones las referencias no cuentan con la información mínima y necesaria.*

La ley General de Control Interno en el artículo 8 - Concepto de sistema de control interno dicta:

“Para efectos de esta Ley, se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.*

En el enunciado 3 de la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor, señala:

“La Caja Costarricense de Seguro Social armonizará la prestación de los servicios de salud y pensiones, según demandas de las personas adultas mayores, asegurando desde un enfoque de derechos, una atención de calidad y con visión de excelencia”.

Las situaciones descritas se generan porque si bien es cierto en cada Área de Salud de la Región Huetar Atlántica, se ofrece prestación de servicios a las personas adultas mayores; no todas las personas acceden a los servicios para recibir Atención Integral de acuerdo con los lineamientos del Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor, lo que implica la desatención de posibles riesgos, generando la eventual pérdida de la capacidad funcional, dificultades en la salud, la discapacidad y la dependencia de esta población, para promover una mejor calidad de vida.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Asimismo, es evidente que la Institución no está preparada para atender a la población adulta mayor, porque no hay recursos en el Primer Nivel de Atención, como por ejemplo Gerontólogos que apoyen la labor de la valoración médica.

7.- SOBRE LA NECESIDAD DE CAPACITACIÓN SOBRE EL TEMA DEL ADULTO MAYOR Y BUEN TRATO

Se determina que, en el año 2018, un total de 38 funcionarios de la Región Atlántica, recibieron capacitación virtual para la atención de las 36.061 personas adultas mayores adscritas a esa Región.

Esta Auditoría aplicó en las 8 Áreas de Salud que conforman la Región Huetar Atlántica, un cuestionario sobre actividades y cumplimiento de la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor - Plan de Acción y Normas de Atención Integral de la Salud Primer Nivel de Atención, y en lo referente al tema de capacitaciones, indicaron que el 50% requiere incorporar programas de capacitaciones para el abordaje de los Adultos Mayores.

En el Hospital Dr. Tony Facio Castro, no se ha brindado el programa de educación de adulto mayor debido a que no se dispone de un espacio físico para la realización de esas actividades.

En entrevista realizada al Dr. Wilman Rojas Molina, Director de la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica, indicó sobre el tema de capacitación lo siguiente:

“En cuanto al tema de trato de adulto mayor no se ha cumplido las expectativas, a pesar de que se han recibido capacitaciones virtuales desde el nivel central. Sin embargo, considero que hay que reforzar el manejo clínico de la atención del adulto mayor”.

La Coordinación del Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor (PNAPAM), informó que en la Región Atlántica durante el año 2018, se impartieron a los funcionarios los siguientes cursos:

- Curso abordaje farmacológico de las personas adultas mayores, 4 funcionarios
- Curso Valoración Cuadrifuncional de las personas Adultas Mayores, 12 funcionarios
- Curso Atención al usuario Adulto Mayor, 22 funcionarios

En entrevista realizada a la Dra. Vilma García Camacho, Coordinadora del Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor (PNAPAM), sobre el tema de capacitaciones señaló:

“En relación con capacitaciones a personas mayores, en las Direcciones Regionales, los supervisores de las disciplinas dan seguimiento y acompañamiento a los funcionarios en la realización de las diferentes capacitaciones a grupos etarios, incluidas personas adultas mayores”.

En línea con lo anterior, se determinó que la capacitación que se brinda en la Región Atlántica tanto a los adultos mayores como a los familiares de éstos difiere de la cantidad y temas educativos que se brindan en el Hospital



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Nacional de Geriatria y Gerontología Dr. Raúl Blanco Cervantes y como ejemplo se tiene que el citado Centro cuenta con los siguientes programas:

- Programa de la Escuela de Oro, que son charlas y se realiza una vez al mes, dirigido a la población general, pero en especial a los adultos mayores.
- Programa para cuidadores "Cuidados Básicos del Adulto Mayor", coordinado por el Servicio de Enfermería, que se dan 4 programas al año, dirigido principalmente a los cuidadores.
- Programa de Charlas Educativas de la Clínica de Memoria, que está dirigido a usuarios y cuidadores de la citada Clínica, que se realiza una vez al mes.
- Programa de Educación para los Cuidadores de los Adultos Mayores del Programa de Atención Comunitaria."

7.1- Percepción del Adulto Mayor ante prestación de los servicios de salud y el buen trato recibido

Se determina mediante la aplicación de 10 cuestionarios sobre percepción de la prestación de servicios de salud a los adultos mayores, residentes de la Región Atlántica, que la mayoría se sienten insatisfechos con: el trato recibido por parte de los funcionarios, el tiempo de espera para la atención, el tiempo de entrega de medicamentos y que los funcionarios durante el proceso de atención utilizan el teléfono celular.

Esta Auditoría como parte del acercamiento a la población adulta mayor, aplicó un cuestionario en los diferentes Centros de Atención de Salud de la Región Atlántica, con el objetivo de rescatar el sentir de los usuarios en relación con la prestación de los servicios y el trato recibido, resultado lo siguiente:

Cuadro No. 12
Cuestionario aplicado a Adultos Mayores en Centros de Salud Región Huetar Atlántica sobre la percepción de la atención en salud recibida y el seguimiento otorgado

Usuario	Preguntas realizadas						
	¿Ha sido visitado por el Asistente Técnico de Atención Primaria en su casa?	¿Le explicó su médico sobre la importancia de tomar los medicamentos?	¿Ha sido referido (a) a otra especialidad médica?	¿A cuál especialidad médica lo han referido?	¿Se encuentra usted en lista de espera para recibir procedimientos médicos, cirugías o diagnósticos?	¿Ha recibido usted trato preferencial por ser adulto mayor?	¿Qué observaciones le haría al servicio médico recibido?
8-0049-0692	No	Sí	Sí	Fisiatría y geriatría	No	Sí	Sacar citas por internet no es beneficio para algunos que no tienen acceso a internet
7-0034-0215	No	Sí	Sí	Cirugía General, Urología y Odontología	No	A veces, no todo el tiempo	Atender bien a la gente Que la atención sea rápida



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

3-0018-0711	No	Sí	Sí	Cardiología y oftalmología	No	Sí	La distancia para el traslado al hospital es muy larga El tiempo de atención, mucha espera
1-0252-0759	No	No	Sí	Terapia Respiratoria y Oftalmología	No	No	La farmacia es muy lerdada para entregar medicinas, a veces ni llaman al paciente.
7-0024-0494	Sí	Sí	Sí	Urología	Sí	No	El trato de las secretarías
8-0053-0114	Sí	Sí	Sí	Urología y oftalmología	No	Sí	Los medicamentos que no hay, a veces hay que comprarlos. Las secretarías tratan muy mal.
No la recuerda	Sí	Sí	Sí	Cardiología	No	No	El tiempo que duran en atender El personal que atiende habla por celular
7-0032-0519	No	Sí	Sí	Geriatría y oftalmología	Sí	Sí	Todo está bien
6-0105-0933	No	No	No	N/A	Sí	No	Entrega de medicamentos, las citas y mejorar el servicio de urgencias
7-0026-0158	No	No	No	N/A	No	Sí	Muy poca asistencia médica
7-0042-0595	No	No	Sí	Cardiología	No	Sí	Atender más rápido, dura mucho el médico en llamar Lo médicos hablan por celular, cuando uno entra al consultorio

Fuente: Entrevistas aplicadas a adultos mayores por esta Auditoría en Centros de Salud de la Región Huetar Atlántica

Del cuadro se desprende lo siguiente:

- El 73 % de los encuestados indica que no ha recibido visita por parte de Asistente Técnico en Atención Primaria.
- El 36 % indica que no recibió educación por parte del médico sobre la importancia de tomar medicamentos.
- El 82 % de los adultos mayores fueron referidos a alguna especialidad médica.
- El 27 % se encuentra en algún tipo de lista de espera.
- El 36% de los encuestados no ha recibido trato preferencial por ser adulto mayor
- De las observaciones aportadas por los adultos mayores que participaron, las más recurrentes son las relacionadas con el inadecuado trato recibido por parte de los funcionarios, el tiempo de espera para la atención, tiempo de entrega de medicamentos y que los funcionarios durante el proceso de atención utilizan el teléfono celular.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

Importante indicar que también esta Auditoría efectuó visitas a los domicilios de adultos mayores consultados mediante la muestra seleccionada aleatoria, no obstante, algunos de ellos estaban ya fallecidos, información que fue brindada por los vecinos de la comunidad, y un caso en el cual se localizó el domicilio pero la persona ya no residía en el lugar, por lo que se consultó telefónicamente la nueva dirección y se conversó con la persona cuidadora (hija), indicando que la prestación de servicios ha sido adecuada y de igual forma la educación recibida en el Primer Nivel de Atención, ha sido debidamente implementada.

La ley General de Control Interno en el artículo 13 – Ambiente de Control dicta:

“Mantener y demostrar integridad y valores éticos en el ejercicio de sus deberes y obligaciones, así como contribuir con su liderazgo y sus acciones a promoverlos en el resto de la organización, para el cumplimiento efectivo por parte de los demás funcionarios”

El Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor (PNAPAM), establece en el objetivo 4 lo siguiente:

“Desarrollar y fortalecer los procesos de acompañamiento, asesoramiento técnico, educación y capacitación, según el ámbito de competencia, a efecto de mejorar la calidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud”.

En la Política de Buen Trato se establece que:

“Uno de los elementos más importantes, corresponde al proceso de comunicación e interacción con los usuarios, lo cual incide en la percepción e imagen institucional con respecto al grado de satisfacción de los beneficiarios de la Seguridad Social”.

Debe considerarse que el instrumento aplicado se enmarca en una percepción, debe considerarse que es información valiosa sobre la necesidad de fortalecer la formación y capacitación continua del personal en salud, para robustecer conocimientos en temas como envejecimiento y vejez, buen trato, entre otros, lo cual se contrapone a lo establecido en el Programa Adulto Mayor y en la Política de Buen Trato.

CONCLUSIONES

1. Si bien es cierto la Institución, dispone de instrumentos normativos para normalizar y regular la actividades y funciones relacionadas con la atención del adulto mayor, se evidenció que la Institución no está en capacidad ni preparada para atender a la población adulta mayor que está en incremento, toda vez que debe considerarse que el éxito para que una política institucional cumpla sus componentes, ésta debe ir aparejada de recursos y de eficientes niveles de coordinación que propicien un abordaje adecuado para la prestación de servicios mediante una red articulada de especialidades médicas que atiendan las necesidades. Esta situación debe ser dimensionada y sujeta a un análisis y revisión exhaustiva, ya que los resultados de esta Auditoría evidencian un incumplimiento a la normativa, y un inapropiado otorgamiento



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

de servicios a la población adulta mayor, con consecuencia hacia los pacientes y en los recursos financieros de la institución.

2. Como es de conocimiento general las funciones de la Caja se orientan a brindar atención integral de la salud y promover su conservación en el individuo, la familia, la comunidad y el ambiente, así como garantizar la protección económica a los diferentes grupos de la población del país, motivo por el cual es recurrente concientizar que en el tema de adultos mayores también debe prevalecer la priorización en cuanto a la capacitación y buen trato que los funcionarios deben brindar a esta población y para ello la Gerencia Médica a través de las Direcciones de Desarrollo de Servicios de Salud y Red de Servicios de Salud, deberán implementar estrategias y dar el seguimiento correspondiente para que se cumplan las normativas y éstas no sólo queden expuestas entre líneas sino que se apliquen y la Institución administre una imagen humanizada hacia esta población, la cual se traduce en calidad de servicio.
3. La atención de la población adulta mayor, es un tema complejo, por cuanto no resulta suficiente la existencia de un consultorio médico con un especialista en Geriátría para que le brinde la atención al usuario, por el contrario, la Institución debe realizar las acciones pertinentes para implementar equipos interdisciplinarios de atención geriátrica y gerontología, que trabajen estrechamente con la población adulta mayor, sin embargo, en la práctica, la realidad es otra, ya que los Servicios de Geriátría establecidos en la Región Huetar Atlántica, funcionan sin el adecuado recurso humano de apoyo, en consultorios no aptos, lo que hace que la persona adulta mayor, a pesar de su edad, y el desarrollo de las patologías, no se le brinda una atención personalizada y prioritaria.
4. Preocupa además que se evidenció que existe un recargo en el Primer Nivel de Atención en cuanto a la detección de riesgos y aplicación de planes de manejo de enfermedades crónicas a los adultos mayores, sin que ni siquiera se les proporcione los recursos necesarios para la prestación de servicios de salud, como por ejemplo Gerontólogos en las Áreas de Salud, así como una adecuada infraestructura y equipamiento para la atención de la población adulta mayor. Es decir, la oferta de servicios también debe estar enfocada en estrategias que permitan un control óptimo en la prestación de servicios tomando en consideración que las patologías que se presentan con el envejecimiento activo son dinámicas y recurrentes acorde con el perfil demográfico y epidemiológico, razón por la cual es imprescindible el dotar de los recursos necesarios al Primer Nivel ya que como filtro de calidad, coadyuva a reducir la saturación de atenciones médica en el Segundo Nivel de Atención.
5. Al respecto es importante establecer que la Dirección Regional en el marco de la aplicación de la política y la aplicación de las normas de atención, desempeñan una función fundamental en cuanto al cumplimiento y adaptación de los lineamientos para disponer de prestaciones médicas de calidad a la población adulta mayor, no obstante, la Gerencia Médica, debe otorgar los recursos que sean necesarios basados en estudios técnicos que den cuenta de los requerimientos necesarios.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

6. Importante es que la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica debe establecer los mecanismos para lograr una mayor participación en las redes de cuidado y con la colaboración de la Gerencia Médica un mayor involucramiento para el abordaje de la población adulta mayor, ya que en los niveles locales no se cumple la atención de esta población conforme a las Normas de Atención Integral de Salud, la Política del Buen Trato y otras normas relaciones, consecuentemente la falta de información para la toma de decisiones provoca que se incumpla con algunos aspectos de la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor.
7. En términos generales, el éxito de una política como lo es la del adulto mayor, cuyo enfoque no solo está orientada a ofrecer servicios integrales, no solo es suficiente con disponer de una marco regulatorio que informe y regule las acciones, procedimientos y actividades que se deben realizar, la clave del éxito están supeditadas también a los niveles de eficiencia en términos de coordinación y articulación que debe existir entre la Gerencia Médica, Direcciones de Sede y Regionales con el segundo y primer nivel. No sería procedente, exigir al primer nivel de atención un cumplimiento efectivo de la política, sino se le brinda los recursos suficientes para su cumplimiento, aspecto que se ha evidenciado en el presente estudio, y que ha originado que no se tenga éxito o un avance sustancial en cuanto a los postulados y metas que se pretendía con un norma de esta naturaleza, y que a la postre origina, que no solo no se atiende efectivamente a la población adulta mayor, sino también, y lo más grave que no estaríamos preparados para la atención de los adultos mayores bajo los criterios de integralidad ante la demanda creciente de esta población.

RECOMENDACIONES

AI DR. MARIO RUIZ CUBILLO- GERENTE MÉDICO O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

1. Considerando que los resultados del estudio evidencian que no se está cumpliendo en forma efectiva con la implementación de la Política Institucional de la Atención Integral al Adulto Mayor y del Plan de Acción, lo cual afecta el abordaje eficiente de la prestación de servicios de salud a los adultos mayores y los indicadores de salud, llevar a cabo las siguientes acciones:
 - a) Se realice un análisis del cumplimiento e implementación de la Política, sus estrategias y planes de acción con el fin de mejorar la efectividad y establecer medidas para realizar los ajustes al marco normativo y su implementación, conforme a las necesidades actuales de la población, asimismo, mejorar los niveles de coordinación de los diferentes actores institucionales e intersectoriales para el abordaje integral de la atención del adulto mayor. Del mismo modo, se efectúe un análisis tendiente a determinar si los Médicos Especialistas en Geriátrica, pueden depender jerárquicamente del Director Médico en los diferentes Centros Hospitalarios.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

- b) La Gerencia Médica instruya a la Dirección de Desarrollo y Red de Servicios, que elaboren un plan de capacitación obligatoria y de interés institucional para el abordaje de los adultos mayores y el buen trato. Lo anterior, con el apoyo del Programa de Normalización de la Atención a la Persona Adulta Mayor (PNAPAM).

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación 1 se requiere la presentación a esta Auditoría de la propuesta, capacidad de resolución y ejecución de las mejoras para el cumplimiento de la Política Institucional de la Atención Integral al Adulto Mayor y además de la declaratoria de interés institucional de las capacitaciones sobre el tema del Adulto Mayor y el buen trato. Se otorga un plazo de cumplimiento de 6 meses.

AL DR. EDUARDO CAMBRONERO HERNÁNDEZ, DIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE RED DE SERVICIOS DE SALUD O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

2. Conforme a lo establecido en el hallazgo 2 y con el propósito de fortalecer el seguimiento del Programa Adulto Mayor, llevar a cabo las siguientes acciones:

Fortalecer las acciones de seguimiento en relación con el Programa del Adulto Mayor con las Direcciones de Red Integradas de Prestación de Servicios de Salud, de tal manera que se brinde un acompañamiento que garantice la implementación efectiva de las normas y política para la atención de la población adulta mayor conforme a la normativa vigente

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación 2 se requiere la comunicación a esta Auditoría del funcionario que brindaría el acompañamiento en el citado tema, así como la propuesta de acciones de seguimiento al Programa de Adulto Mayor en los Centros de Salud. Se otorga un plazo de cumplimiento de 6 meses.

AL DR. WILMAN ROJAS MOLINA, DIRECTOR DE RED INTEGRADA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR ATLANTICA O QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

Conforme a lo establecido en los hallazgos 3, 4, 5, 6 y con el propósito de fortalecer la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor, que la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica lleve a cabo las siguientes acciones:

- a) Analizar las justificaciones del indicador Cobertura Integral del Adulto Mayor, conforme a los lineamientos del Plan Presupuesto, a efectos de justificar los valores formulados en el citado indicador “, toda vez que se ajusten en aquellos casos a la realidad de la población adulta mayor adscrita en cada Centro de Salud, con el fin de garantizar un adecuado proceso y control de la planificación que se realiza a nivel local.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

- b) Impulsar de forma coordinada los proyectos de participación social para la población Adulta Mayor en todas las Áreas de Salud de la Región Huetar Atlántica, con el objetivo de cumplir lo expuesto en la Política Institucional para la Atención Integral de la Persona Adulta Mayor, conforme a las características propias de cada una de las áreas que integran la Región Huetar Atlántica.
- c) Instruir a los Directores Médicos de los Hospitales Dr. Tony Facio Castro y Guápiles, para que establezcan los mecanismos de control necesarios para que se documenten los procesos de visita domiciliar al adulto mayor en riesgo.
- d) Realizar un recordatorio a los profesionales médicos de los Centros de Salud de la Región que participan en el proceso del abordaje integral del adulto mayor, de los siguientes aspectos:
- Reforzar la aplicación del instrumento de salud en la población adulta mayor, conforme a la Normativa vigente.
 - Confeccionar las referencias de los adultos mayores hacia el segundo nivel de atención, conforme a los lineamientos establecidos.
 - Registrar en el Sistema Integrado de Expediente de Salud (SIES) los datos correspondientes a la “Valoración Integral Básica del Adulto Mayor” aplicada en la consulta médica brindada en el establecimiento de Salud con disponibilidad de EDUS.
- e) Realizar una revisión del caso de la paciente M.H.R, cédula # 3-0136-0597, debido a que durante la revisión de la muestra expedientes de salud, esta Auditoría evidenció que a la paciente le aplicaron la vacuna de influenza el día 21-06-2018, sin embargo, al realizarse consulta en el Tribunal Supremo de Elecciones la adulta mayor aparece fallecida desde el día 27-03-2018, según acta de defunción. De los resultados de la revisión, en caso de evidenciarse actuaciones irregulares por parte de los funcionarios involucrados en el proceso, la Administración Activa deberá actuar conforme a derecho corresponda.
- f) Debido a los plazos de espera de Especialidades Médicas en Consulta Externa y Cirugía para Adultos Mayores que presentan los Hospitales Dr. Tony Facio Castro y Guápiles, analizar y llevar a cabo las acciones que sean necesarias de conformidad a la normativa vigente y el seguimiento y control de las listas de espera mencionadas.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación 3, deberá remitir a esta Auditoría la documentación que respalde las acciones realizadas y el seguimiento de los puntos a, b, c, d, e y f. Asimismo, una vez implementadas las estrategias, remitir evidencia de la disminución de los plazos de espera. Plazo un plazo de cumplimiento de 6 meses.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, mediante oficio AI-2169-19 del 23 de julio 2019, se efectuó convocatoria para comentario de informe y al respecto los funcionarios que asistieron al comentario a saber: Lic. Gilberto León Salazar, Asesor de la Gerencia Médica, Dr. Rodolfo David Martínez Jiménez Enlace de Red, y Dr. Juan Orlando Gil Ng, Director a.i. de la Dirección Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica, aportaron sugerencias, las cuales fueron incorporadas a las recomendaciones.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Licda. Francella Fallas Núñez
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Luis Gustavo Ramírez Alvarado
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Melvin Zúñiga Sedó
SUB JEFE DE ÁREA

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE DE ÁREA