

**Caja Costarricense de Seguro Social**  
**Gerencia Médica**  
**Hospital Nacional de Salud Mental**



## ***Informe Fin de Gestión***

***Cristian Eugenio Elizondo Salazar***  
***Director General, 2304***

**Periodo de la Gestión:**  
**8 de marzo de 2021 al 7 de mayo de 2025**

**Fecha de entrega: Mayo 2025**



### PRESENTACIÓN

#### 1. Introducción

En mi calidad de Titular Subordinado ante el fin de la gestión y según obliga la ley de control interno en cumplimiento de rendición de cuentas se brinda el presente informe, con el objetivo de garantizar la transparencia en mi actuación como funcionario público ante la administración activa y para que mi respectivo sucesor cuente con información relevante en el desempeño del puesto designado. Comprende el periodo entre marzo del 2021, al 07 de mayo de 2025, siempre en nombramientos interinos, en puesto de Medico Director 3 del Hospital Nacional de Salud Mental, cumpliendo las funciones desempeñadas en este cargo correspondientes al Manual de Puestos de la Dirección de Recursos Humanos, Clasificación y Valoración de Puestos de la CCSS.

El informe sigue con detalle lo indicado en la directriz D-1-2005-CO-DFOE, describiendo las labores sustanciales del cargo en el Hospital Nacional de Salud Mental, posteriormente se comenta sobre todos los cambios en el ordenamiento jurídico de acatamiento obligatorio por la administración en el funcionamiento diario de la unidad.

Se hace un recorrido por las acciones de inicio tomadas y que se mantienen en continuo desarrollo, revisión y aplicación, en el marco de control interno. Se realiza un estimado de los logros alcanzados durante este periodo en diferentes aspectos competencia de la unidad. También se esbozan algunas sugerencias y observaciones, para la buena marcha en la unidad basadas en la actividad diaria, las necesidades emergentes y el criterio desarrollado producto de la experiencia laborada.

En seguimiento a la directriz D-1-2005-CO-DFOE, el informe de fin de gestión se presenta de manera impresa y formato digital ante el superior jerárquico inmediato Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente, Gerencia Médica; con una copia a mi respectiva sucesor Dra. Patricia Orozco Carballo, Médico Director 3, HNSM. Se remite copia del informe a la Jefatura de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos, HNSM, Licda. Marianela Salazar Garro y a la Jefatura de Área de Gestión Informática, HNSM, Ing. David Ballesterio Carmona. Esta última para que proceda a colocar este informe en un sitio pertinente para la fácil accesibilidad por esta vía por parte de cualquier ciudadano interesado.



## **Caja Costarricense de Seguro Social**

En relación a la ocupación del puesto de Director General del Hospital Nacional de Salud Mental, es necesario recordar que luego de realizar el proceso de formación especializada en psiquiatría entre 1997 y 2000, colaboré en la organización y reestructuración del programa de rehabilitación del hospital, entre el 2002 y 2009 coordine el Servicio de Urgencias y Admisión, del 2010-2011 colabore en la gestión de apertura y puesta en funcionamiento del Centro de Atención para Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley (CAPEMCOL), ocupando entre 2011 al 2015 el puesto de Jefatura Medica de ese servicio, del 2015 al 2020 ostente el puesto de Subdirección General del nosocomio sustituyendo interinamente mediante ascensos a la Dirección General en periodos de vacaciones de la antecesora, para ser nombrado por la Gerencia Medica a partir del 8 de marzo de 2020 ante la jubilación de la misma.

El Hospital Nacional de Salud Mental en la oferta de servicios tiene un carácter nacional y especializado, la gestión realizada se ha llevado en procura del cumplimiento de la naturaleza del trabajo en la programación, coordinación y supervisión de las actividades médicas, técnicas y administrativas en un hospital nacional o especializado. Se ha mantenido el curso estratégico de la unidad y se ha respondido a las demandas producto de situaciones internacionales, nacionales y locales; siendo productos claves como lo han sido la apertura y traslado del Centro de Atención para Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley en las instalaciones hospitalarias en Pavas, la conversión y reconversión de parte de la infraestructura y funciones para la atención de personas afectadas durante la pandemia Covid 19, reforzamiento en la atención de población menor de edad con la apertura área de observación en el Servicio de Urgencias y Admisión y programa de atención prioritaria a personas menores de edad en la Consulta Externa, atención de entes como la Asamblea Legislativa, Contraloría de Servicios de Salud, Contraloría Interna de la CCSS, Defensoría de los Habitantes, Sala Constitucional de la República, Juzgados Penales, Ministerio Publico y Defensa Publica, Medios de Comunicación, representaciones sindicales, otras instituciones, personas usuarias y funcionarios.



### RESULTADOS

## 2. Labores Sustantivas

Programar, coordinar y supervisar las actividades médicas, técnicas y administrativas: se realizan reuniones ordinarias y extraordinarias con el Consejo Médico, Técnico y Administrativo con un mínimo de una vez al mes y un máximo según sea necesario y pertinente; en las mismas se comunica, instruye, revisan y analizan temas, se toman acuerdos, se hacen exposiciones de situaciones relevantes y de interés a todas las jefaturas, se actualizan fechas de presentación de tareas solicitadas, entre otras. Desde la Dirección General se realiza seguimiento de asuntos de interés para la gestión hospitalaria o su imagen, tomando en cuenta aspectos como la complejidad, costos que involucran alta cuantía financiero contable, riesgo de afectación, importancia inmediata, impacto en la prestación de servicios, mantenimiento de sistemas hospitalarios como infraestructura, sistemas informáticos; denuncias públicas, informes de órganos internos y externos; de tal forma; para revisión de estas situaciones se organizó de la siguiente manera: Consejo Ejecutivo, se reúne los lunes de 8 am a 10 am, asuntos propios de la administración; Grupo de asistencia a contratos y proyectos, se reúne los jueves de 8,30am a 10am se revisa el plan quinquenal y anual de proyectos por prioridad y viabilidad financiera; Grupo de Enlace, a solicitud de la Dirección General se realiza revisión de avance de revisión de guías de atención en el hospital y actualización de documentos que ayudan en la actualización de la atención en salud por parte de las diferentes disciplinas médicas y de apoyo involucradas en la atención directa; Grupo de Estadística y Epidemiología, se reúne los martes de 2pm a 4 pm, para seguimiento de dashboard de producción y comportamiento de incapacidades en servicios como hospitalización, urgencias, consulta externa y hospital diurno; Comisión del Gasto se reúne los viernes de 10 am a 12 md, para seguimiento por cuentas de la actividad financiera y contable de la unidad, compra de activos, equipo médico y de oficina, en su plan quinquenal y anual, pago de servicios personales y no personales, presupuestos de tiempo extraordinario, sustitución de personal.

En los asuntos administrativos relacionados con el personal en la confección y trámite de acciones de personal se firma acciones de funcionarios contratados por primera vez, recontrataciones, prorrates, nombramientos autorizados por libres, formularios de



## **Caja Costarricense de Seguro Social**

dedicación exclusiva, autorización local para atraso de vacaciones profilácticas, documentación ante termino de relación laboral con la institución por parte de funcionarios como jubilación, muerte, despido, renuncia; autorización especial de tiempo extraordinario en funcionarios con cargo de jefatura, tramite solicitud de autorización de nombramiento por prorratio de médicos Asistentes Generales ante Gerencia Medica, en plazas G2 de especialistas médicos a falta de oferentes especializados, realización de evaluaciones anuales de desempeño de subordinados directos, tramite de sustituciones y tiempo extraordinario cuando se amerita para mitigar la afectación en la prestación del servicio hospitalario, gestión para mejorar en el déficit de personal de diferentes disciplinas, coordinación con la Dirección Administrativa Financiera y Jefatura de Recursos Humanos en la optimización de pago de salarios en tiempo y forma, tramite de incidentes y/o accidentes laborales, gestión en el cumplimiento de normativa institucional en la portación de gafete, uso de uniforme por disciplina, cumplimiento de horarios, vacaciones profilácticas y ordinarias, tramite correspondiente de procesos disciplinarios investigativos y/o procedimientos administrativos con sus recursos de ley, recursos administrativos no disciplinarios según competencia, dictar resoluciones administrativas, tramite de viáticos, entre otros.

En relación con la atención y funcionamiento de servicios de consulta externa, emergencias, hospitalización, Hospital Diurno y CAPEMCOL, se mantiene vigilancia estadística y epidemiológica con análisis de indicadores como la demanda sobre el servicio, porcentaje de ocupación, listas de espera, diagnósticos prevalentes, supervisión de enfermedades transmisibles, declaración de cuarentena por servicio ante brotes infecciosos. Interesa mucho también la revisión y análisis de guías de atención locales, con incidencia en el modelo de atención en salud mental. Se realizan revisiones con las jefaturas de servicios con atención directa a las personas usuarias poniendo énfasis en porcentaje de abordaje a los pacientes hospitalizados por disciplina, los elementos clínicos o técnicos que afectan los tiempos de internamiento, se analiza desde la clínica las defunciones intrahospitalarias, se revisan indicadores como el ausentismo en la consulta externa y la capacidad de sustitución, depuración de listas de espera, tiempos de atención en pacientes de primera vez y subsecuentes, personas usuarias atendidas por especialidad médica y/o medicina general, cumplimiento de criterios de referencia al HNSM en consulta externa y urgencias, categorización de personas usuarias en el Servicio de Urgencias según clasificación en



## Caja Costarricense de Seguro Social

triage en blanco, verde, amarillo y rojo; revisión de población atendida en urgencias por grupo etario, procedencia, institución de referencia, motivo de consulta, tasa de hospitalización, observación y devolución, apertura de agendas a consulta de atención prioritaria, capacidad de altas en la consulta externa con referencia a la red institucional, seguimiento a programas especializados desde las diferentes disciplinas.

Sobre el presupuesto del hospital, en conjunto con la Dirección y Subdirección Administrativa Financiera, la Subdirección General, Área Financiero Contable, Área de Bienes y Servicios se analiza el presupuesto del hospital asignado cada inicio de periodo, se realiza la distribución por servicio, y se revisan las cuentas personales y no personales, tomando en cuenta actividades sensibles como salarios, sustitución y tiempo extraordinario; así como también se relaciona a la compra de activos, equipo médico y oficina, proyectos y programas existentes. Se realiza seguimiento de cuentas a lo largo del año como control del comportamiento presupuestario de la unidad, y se tramitan las modificaciones presupuestarias según sea necesario y pertinente. Se cierra el fin de cada periodo anual con la revisión de ejecución presupuestaria, revisando y analizando las sobre y sub ejecuciones de las diferentes partidas a la luz de aquellos acontecimientos que causaron el manejo deficiente del presupuesto.

Coordinar dependencias de la Institución sean departamentos, áreas, oficina, gerencias, presidencia ejecutiva, junta directiva y con organismos públicos y privados como poder judicial ( Medicatura Forense Sección de Psiquiatría y Psicología Forense, Ministerio Público, Defensa Publica, Juzgado de Ejecución de la Pena de San José, Sala Tercera, Consejo Superior del Poder Judicial), Patronato Nacional de la Infancia, Consejo Nacional de personas con Discapacidad, Ministerio de Educación Pública, Ministerio de Justicia y Paz, Dirección de Adaptación Social, Ministerio de Salud, Ministerio de Seguridad Publica, Defensoría de los Habitantes, Mecanismo de Prevención de la Tortura, Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia, Patronato Nacional de la Infancia, Universidad de Costa Rica, Municipalidades de San José, Heredia y Curridabat, Cruz Roja, Sistema de Emergencias 9-1-1, Sindicatos, entre otros.

Velar por la conservación, mantenimiento y limpieza de las instalaciones y áreas verdes con énfasis en situaciones propias de las instalaciones de la unidad como presencia de plagas de roedores, gatos, mapaches, pulgas y hormigas, situaciones como presencia de



## Caja Costarricense de Seguro Social

serpientes, alacranes y zanates, acorde de la extensión horizontal de la infraestructura incrustada en un área verde con grandes espacios de césped y tipo finca, con arboleda y paso de quebrada condiciones que facilitan la presencia de animales mencionados que buscan en el centro de salud techo, agua y comida (desechos) y es donde mantienen su ciclo de reproducción constante dentro de su corredor biológico. Esta situación se mantiene en equilibrio mediante estrategias de acciones como fumigación cíclica y desratización, limpieza, mantenimiento de jardines y áreas verdes, cerramientos de estructuras con eliminación del ingreso de animales a las áreas de atención y oficinas, traslado de población de pacientes entre servicios para eliminación de plagas como pulgas y mejoramiento de las condiciones de las instalaciones. La intervención que se ha buscado por parte de expertos en esta materia a través de departamentos de gestión ambiental en el Ministerio de Salud, Ministerio de Agricultura, Senasa, letrados de universidades Nacional o de Costa Rica, Veterinarios ha sido muy discreta por la protección a la fauna por ley sobre todo en sectores considerados como corredores biológicos. Por otro lado, ha sido un reto el crecimiento en sistemas informáticos institucionales en el hospital, el avance en sistemas de seguridad y asistencia clínica a través de circuitos cerrados de televisión, sistemas de climatización ambiental y control de puertas automáticos; que han exigido contratos de mantenimiento preventivo y correctivo y recurso humano capacitado para optimizar su funcionamiento.

Se atienden diferentes formas y canales de comunicación con el hospital a través de la dirección general, administración y jefaturas, utilizando la vía telefónica, medios virtuales, correo electrónico, reuniones presenciales individuales o grupales, solicitudes planteadas a través de Jefaturas de Servicio, Contraloría de Servicios del Hospital, Gerencia Medica, Presidencia Ejecutiva, Defensoría de los Habitantes, Sala Constitucional, Juzgado de Contención, Ministerio de Trabajo, Ministerio de Salud, Auditoría Interna, entre otros. De igual manera se atienden grupos organizados de la sociedad civil de diferentes sectores con alguna afinidad al sector salud mental, vecinos del hospital, proposiciones o solicitudes educativas, formativas, practicas, programas, estudios, tesis de investigación, trabajos de campo o prácticas, donaciones, entre otras. Se atienden convocatorias a espacios de reunión en representación exclusiva del Hospital Nacional de Salud Mental en relación al marco de competencia que le atañe a esta dirección general, sin arrogarse competencias en materia de salud mental correspondiente a niveles superiores con repercusión institucional gerencial, presidencia ejecutiva o junta directiva.



## Caja Costarricense de Seguro Social

En relación a la labor sustantiva en el Hospital Nacional de Salud Mental, durante mi gestión iniciada en marzo del 2021, ante la jubilación por vejez de Dra. Lilia Uribe López, Directora General anterior; fui nombrado por la Gerencia Médica en dicho puesto. Se tomó esa decisión para dar continuidad con la administración activa del Nosocomio, además, de la mejora en la atención de la salud mental como Hospital Nacional Especializado clase A.

Al ser un hospital nacional especializado clase A, cuenta con servicios ambulatorios, de internamiento y Urgencias. Para el 2021 se realizaron un total de 17124 consultas de la especialidad de Psiquiatría, se obtuvieron 2944 egresos, 17876 consultas urgentes y 2798 consultas no urgentes en el Servicio de Urgencias. Para el 2022 se realizaron 14661 consultas de la especialidad de Psiquiatría, se obtuvieron 3438 egresos, 19850 consultas urgentes y 3254 consultas no urgentes en el Servicio de Urgencias. Para el 2023 se realizaron 13211 consultas de la especialidad de Psiquiatría, se obtuvieron 3580 egresos, 19203 consultas urgentes y 3568 consultas no urgentes en el Servicio de Urgencias. Para el 2024 se realizaron 12785 consultas de la especialidad de Psiquiatría, se obtuvieron 3137 egresos, 19455 consultas urgentes y 3020 consultas no urgentes en el Servicio de Urgencias.

Durante esos años el nosocomio pasó por un proceso de transición, convirtiéndose en un hospital dual, donde ofrecía los servicios de salud mental y además, por orden de la Junta Directiva de la Institución, debía atender a las personas con patología Covid-19. Esto tuvo como consecuencia el cierre del área de internamiento de mujeres y la readecuación de 4 pabellones de internamiento para ser módulos de atención a personas portadoras de Sars-Cov-2.

Este proceso tuvo como consecuencia que se detuvieran los proyectos de infraestructura planificados, así como la apertura de nuevos programas de atención. A pesar de las limitaciones comentadas, la labor sustantiva no se paralizó en su totalidad, se continuó con las áreas ambulatorias de Consulta Externa y Hospital Diurno, Urgencias y Admisión, así como internamiento del área de hombres y CAPEMCOL. Las mujeres eran valoradas y si ameritaban internamiento, trasladadas al Hospital Dr. Roberto Chacón Paut.

Se realizó la ejecución presupuestaria del 2021 al 2024 entre 93 a 96 por ciento de ejecución, lo cual está dentro de los parámetros que establece la Dirección de Presupuesto para todas las Unidades de la Caja Costarricense del Seguro Social.





## Caja Costarricense de Seguro Social

Se realizó la ejecución de los indicadores de producción del 2021 al 2024 entre 91 a 96 por ciento de ejecución, lo cual está dentro de los parámetros que establece la Dirección de Planificación Institucional para todas la Unidades de la Caja Costarricense del Seguro Social.

### 3. Cambios en el Entorno durante el periodo de su gestión

Ley N° 9986 Ley General de Contratación Pública (2021), Ley N°9943 Creación de la Agencia Nacional de Gobierno Digital (2021), Ley N°10159 (2022): Ley Marco de Empleo Público, Reforma del Artículo 142 Bis del Código Penal Artículo Único se reforma el artículo 142 bis de la Ley 4573, Código Penal, de 4 de mayo de 1970, el texto es el siguiente Artículo 142 bis- Abandono de adultos mayores y casos de agravación; son algunas leyes de las cuales emanaron una serie de disposiciones instituciones de acatamiento obligatorio en temas de contratación pública, recursos humanos, digitalización de instrumentos de trabajo y protección a población adulta mayor, que modificaron el quehacer diario del hospital.

### 4. Estado de la Autoevaluación

En el proceso de Autoevaluación del Sistema de Control Interno, para el periodo 2021 al 2024 se trabajó con las herramientas disponibles por la institución en el momento, mismas que se aplicaron a las diferentes jefaturas de servicios médicos, técnicos y administrativos en su condición de titulares subordinados, y se emprendieron las acciones para establecer, mantener y perfeccionar y evaluar el sistema de control interno del Hospital.

A continuación, se exponen los resultados obtenidos en la Autoevaluación de la Gestión del periodo 2021 al 2024.

**Tabla 1: Cumplimiento porcentual aplicación de la Autoevaluación de la Gestión de los Titulares Subordinados periodo 2021 al 2024.**



## Caja Costarricense de Seguro Social

Área Financiero Contable	100	100	100	100
Área Gestión Bienes y Servicios	100	100	100	100
Área Gestión Ingeniería y Mantenimiento	100	100	100	100
Biblioteca Médica	100	100	100	100
CAPEMCO	100	100	100	100
Centro Gestión Informática	100	100	100	100
Comunicación y Relaciones Públicas	100	100	100	100
Consulta Externa	100	100	100	100
Dirección Administrativa Financiera	100	100	100	100
Dirección General	100	100	100	100
Electroencefalografía	100	100	100	100
Enfermería	100	100	100	100
Farmacia	100	100	100	100
Laboratorio Clínico	100	100	100	100
Nutrición	100	100	100	100
Odontología	100	100	100	100
Oficina Control Bienes Muebles Activos	100	100	-	-
Oficina de Asesoría y Gestión Legal	100	100	100	100
Oficina de Gestión de Recursos Humanos	100	100	100	100
Psicología Clínica	100	100	100	100
Registros y Estadísticas de Salud	100	100	100	100
Rehabilitación	100	100	100	100
Salud Ocupacional	100	100	100	100
Servicio Central	100	100	100	100
Servicio de Medicina	100	100	100	100
Servicio de Urgencias y Admisión	100	100	100	100
Servicios de Atención a Niños y Adolescentes	100	100	100	100
Servicios Generales	-	100	-	-
Servicios Médicos y Rehabilitación (Absorbe Hospitalización)	100	100	100	100
Sub Área de Aseo	100	100	100	100
Sub Área de Contratación Administrativa	100	100	100	100
Sub Área de Planificación	100	100	100	100
Sub Área de Presupuesto	100	100	100	100
Sub Área de Ropería	100	100	100	100
Sub Área de Transportes	100	100	100	100
Sub Área de Validación y Facturación de Servicios Médicos	100	100	100	100
Sub Área de Vigilancia	100	100	100	100
Sub Área del Almacenamiento y Distribución	100	100	100	100
Sub Dirección	100	100	100	100
Trabajo Social	100	100	100	100
<b>Total de Servicios</b>	<b>39</b>	<b>40</b>	<b>38</b>	<b>38</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Fuente: Herramientas Autoevaluación de la Gestión de los Titulares Subordinado HNSM periodos, 2021 al 2024.



## Caja Costarricense de Seguro Social

En cuanto al cumplimiento porcentual de la aplicación de la Autoevaluación de la Gestión de los Titulares Subordinados, se tiene que en el año 2021 (HNP) se aplicaron 39 herramientas con un grado de cumplimiento del 100%. En el año 2022 (HNP) se aplicaron un total de 40 herramientas de autoevaluación de la gestión para un 100% de cumplimiento se incluyó para ese año Servicios Generales. En cuanto al año 2023 (HNSM) se aplicaron un total de 38 herramientas de la autoevaluación de la gestión para un total del 100%, en este mismo año se incluye la Oficina Control Bienes Muebles Activos en una sola herramienta en el Área de Financiero Contables. Para el año 2024 (HNSM) se aplicaron un total de 38 herramientas para un grado de cumplimiento del 100%.

Con fundamento en la aplicación de las herramientas de Autoevaluación de la Gestión 2021 al 2024, por parte de los titulares subordinados del Hospital, se obtuvo los siguientes resultados. A continuación, se visualiza el listado de los 5 riesgos más relevantes identificados de la Autoevaluación de la Gestión año 2021.

**Tabla 2 Principales riesgos priorizados en la Autoevaluación de la Gestión HNP año 2021**

Principales Riesgos priorizados en AE 2021		Cant.	%
RH-01	Personal no capacitado	23	18%
RH-02	Falta de recurso humano	20	16%
OP-03	Debilidades en el monitoreo, supervisión y control de las actividades.	12	9%
TI-05	Pérdida de información digital	9	7%
FI-01	Presupuesto insuficiente	6	5%

Fuente: Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Gestión de Control Interno, Reporte Mapas de Riesgos 2022.

Tal como se evidencia en la tabla 2, se observa los principales riesgos priorizados en la Autoevaluación de la Gestión de los titulares subordinados del año 2021 de un total de 127 riesgos.

En el primer lugar con 23 riesgos (18%) corresponden al RH-01 personal no capacitado con el mayor porcentaje de riesgos en el Hospital. En el segundo lugar con 20 riesgos (16%) es el RH-02 Falta de recurso humano. En el tercer lugar con 12 riesgos (9%) el OP-03 Debilidades en el monitoreo, supervisión y control de las actividades. En el cuarto lugar con 9 riesgos (7%) corresponde al TI-05 Pérdida de información digital y en el quinto lugar con 6 riesgos (5%) está el riesgo FI-01 Presupuesto insuficiente.



## Caja Costarricense de Seguro Social

**Tabla 3 Principales riesgos priorizados en la Autoevaluación de la Gestión HNP año 2022**

Principales riesgos priorizados en AE 2022 (Top 5)		Cant.	%
RH-01	Personal no capacitado	25	18%
RH-02	Falta de recurso humano	18	13%
OP-03	Debilidades en el monitoreo, supervisión y control de las actividades.	11	8%
TI-05	Pérdida de información digital	10	7%
OP-04	No aplicar la normativa vigente	9	7%

Fuente: Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Gestión de Control Interno, Reporte Mapas de Riesgos 2023.

En la tabla 3 se observa el listado de los 5 riesgos más relevantes identificados de los 136 riesgos priorizados del año 2022. En el primer lugar con 25 riesgos (18%) corresponde al RH-01 Personal no calificado del total de riesgos en el Hospital. En segundo lugar, con 18 riesgos (13%) es el RH-02 Falta de recurso humano. En tercer lugar, con 11 riesgos (8%) corresponde al OP-03 Debilidades en el monitoreo, supervisión y control de las actividades. En el cuarto lugar con 10 riesgos (7%) está el TI-05 Pérdida de información digital y en el quinto lugar con 9 riesgos (7%) OP-04 No aplicar la normativa vigente.

**Tabla 4 Principales riesgos priorizados en la Autoevaluación de la Gestión HNSM año 2023**

Riesgos priorizados en AUTOEVALUACIÓN DE LA GESTIÓN 2023 (Top 5)	Cantidad	Porcentaje
RH-01: Personal no capacitado	22	2%
OP-05: Inadecuada gestión de la planificación	14	1%
RH-02: Falta de recurso humano	13	1%
OP-03: Debilidades en el monitoreo, supervisión y control de las actividades.	12	1%
TI-05: Pérdida de información digital	10	1%

Fuente: Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Gestión de Control Interno, Reporte Mapas de Riesgos 2024.

De acuerdo con los datos extraídos se visualiza el listado de los 5 riesgos más relevantes identificados de los 125 riesgos priorizados del año 2023. En primer lugar con 22 riesgos (2%) corresponde al RH-01 Personal no calificado representando el mayor riesgo del Hospital, seguidamente con 14 riesgos (1%) es el OP-05 Inadecuada gestión de la planificación, asimismo con 13 riesgos (1%) corresponde al RH-02 Falta de recurso humanos, con 12 riesgos (1%) OP-03 Debilidades en el monitoreo, supervisión y control de las actividades y con 10 riesgos (1%) es el TI-05 Pérdida de información digital.



**Tabla 5 Principales riesgos priorizados en la Autoevaluación de la Gestión HNSM año 2024**

Riesgos priorizados en AUTOEVALUACION DE LA GESTIÓN 2024 (Top 5)	Cantidad	%
TI-04 Pérdida de información digital	25	8%
OP-04 Inadecuada gestión de la planificación	22	7%
OP-06 Desabastecimiento de medicamentos, insumos, materiales y suministros	19	6%
OP-05 Inadecuada comunicación de la información requerida	16	5%
SS-06 Psicosociales	14	5%

Fuente: Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Gestión de Control Interno, Reporte Mapas de Riesgos.

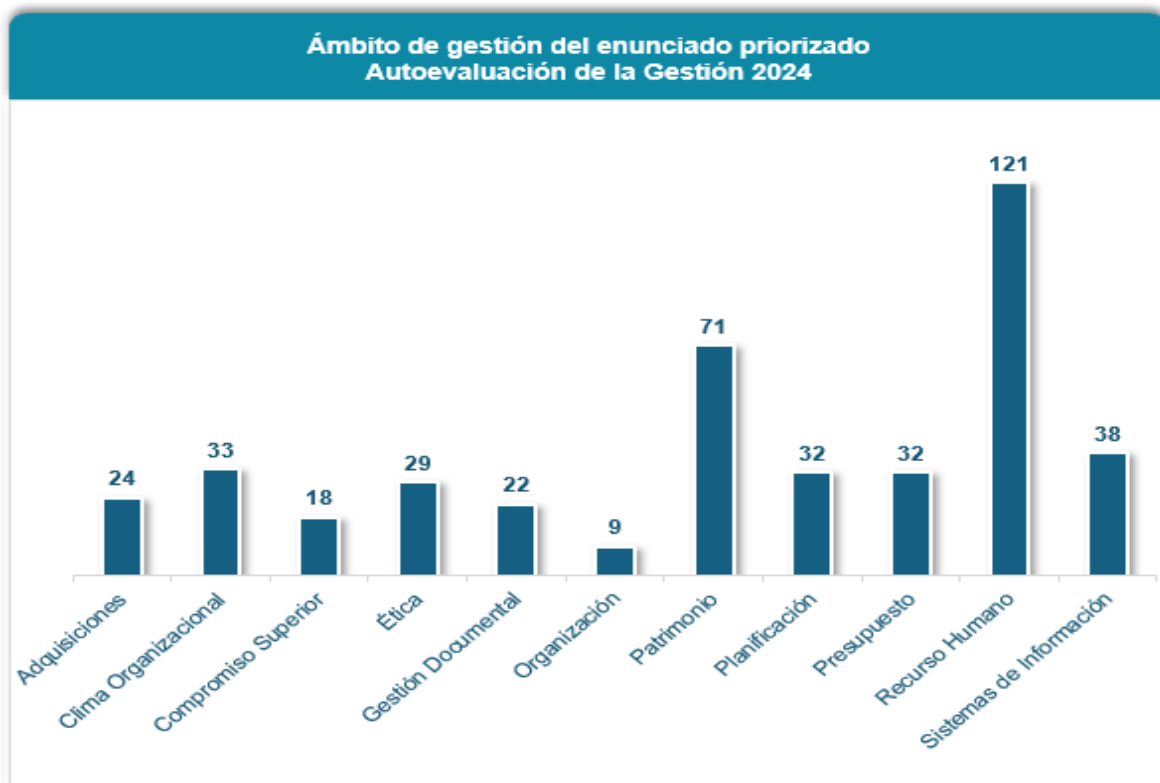
Se presenta el siguiente cuadro con los 5 riesgos más relevantes de los 310 riesgos con la cantidad y su porcentaje referente al total de riesgos valorados en la Autoevaluación de la Gestión año 2024. 25 riesgos (8%) corresponde al TI-04 Pérdida de información digital en el Hospital. 22 riesgos (7%) OP-04 Inadecuada gestión de la planificación. 19 riesgos (6%) corresponden al OP-06 Desabastecimiento de medicamentos, insumos, materiales y suministros. 16 riesgos (5%) son el OP-05 Inadecuada comunicación de la información requerida. 14 riesgos (5%) corresponde al SS-06 Psicosociales.

Con fundamento en el resultado de la aplicación de las herramientas de Autoevaluación de la Gestión año 2024, correspondiente del 26 de agosto al 20 de setiembre del 2024, por parte de los titulares Subordinados del Hospital Nacional de Salud Mental, se obtuvo los siguientes resultados, siendo otro aspecto importante a tomar en consideración el resultado del Ámbito de gestión del enunciado priorizado de la Autoevaluación de la Gestión 2024.

Con relación a lo antes mencionado, en la herramienta de Autoevaluación de la Gestión, se cuenta con 19 enunciados a evaluar, clasificados en 11 ámbitos de gestión (Compromiso Superior, Ética, Planificación, Presupuesto, Recursos Humanos, Organización, Adquisiciones, Patrimonio, Gestión Documental, Sistemas de Información y Clima Organizacional), tal como se observa en el siguiente cuadro.



Gráfico 1 Ámbito de gestión del enunciado priorizado Autoevaluación de la Gestión HNSM año 2024



Fuente: Información obtenida de la Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Gestión de Control Interno, Autoevaluación de la Gestión 2024 del HNSM.

Otro aspecto importante que tomar en consideración es el resultado de los enunciados evaluados por parte de los titulares subordinados en el Hospital Nacional de Salud Mental, cuyo resultado se muestra en el siguiente gráfico, de las respuestas seleccionadas a la pregunta ¿Tiene actividades de control?:



## Caja Costarricense de Seguro Social

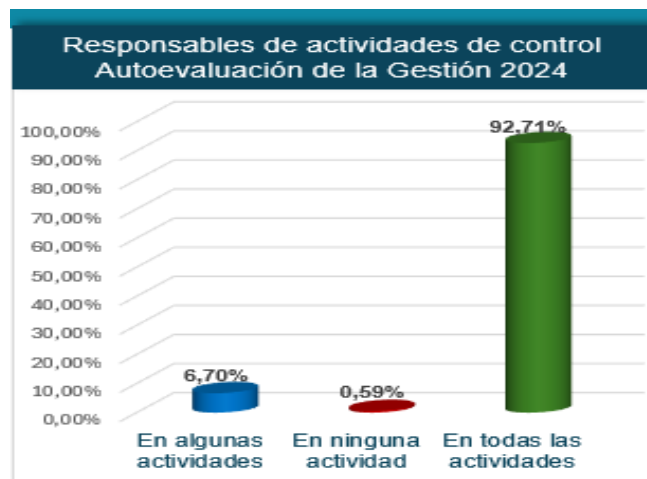
**Gráfico 2 Cantidad de enunciados con actividades de control en Autoevaluación de la Gestión HNSM, 2024.**



Fuente: Información obtenida de la Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Gestión de Control Interno, Autoevaluación de la Gestión 2024 HNSM.

Del gráfico anterior y de la información obtenida, se tiene que se evaluaron un total de 2897 enunciados, siendo que 2862 evaluados representando un 99% tiene actividades de control y 35 enunciados evaluados que representa el 1% no tiene actividades de control. A partir de los enunciados que cuentan con controles establecidos en la gestión, se determina a continuación tres elementos esenciales para el fortalecimiento de dichas actividades de control:

**Gráfico 3 Cantidad de enunciados con responsables para aplicar los controles Autoevaluación de la Gestión HNSM, 2024.**



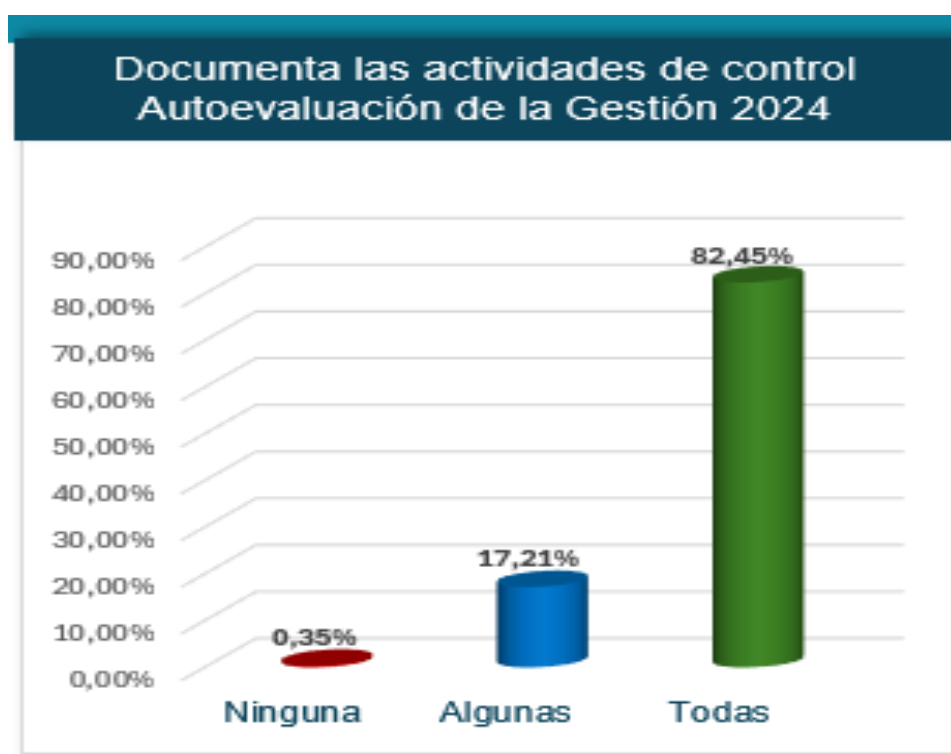
Fuente: Información obtenida de la Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Gestión de Control Interno, Herramientas Autoevaluación de la Gestión del HNSM.



## Caja Costarricense de Seguro Social

Del gráfico anterior, con base en la pregunta ¿Tiene responsables designados para aplicar controles? un 92,71% indicó que tiene responsables designados en todas las actividades, un 6.70% señaló que tiene responsables designados en algunas actividades y el 0.59% no tiene responsables designados en ninguna actividad.

**Gráfico 4 Cantidad de enunciados documenta las actividades de control Autoevaluación de la Gestión HNSM, 2024.**

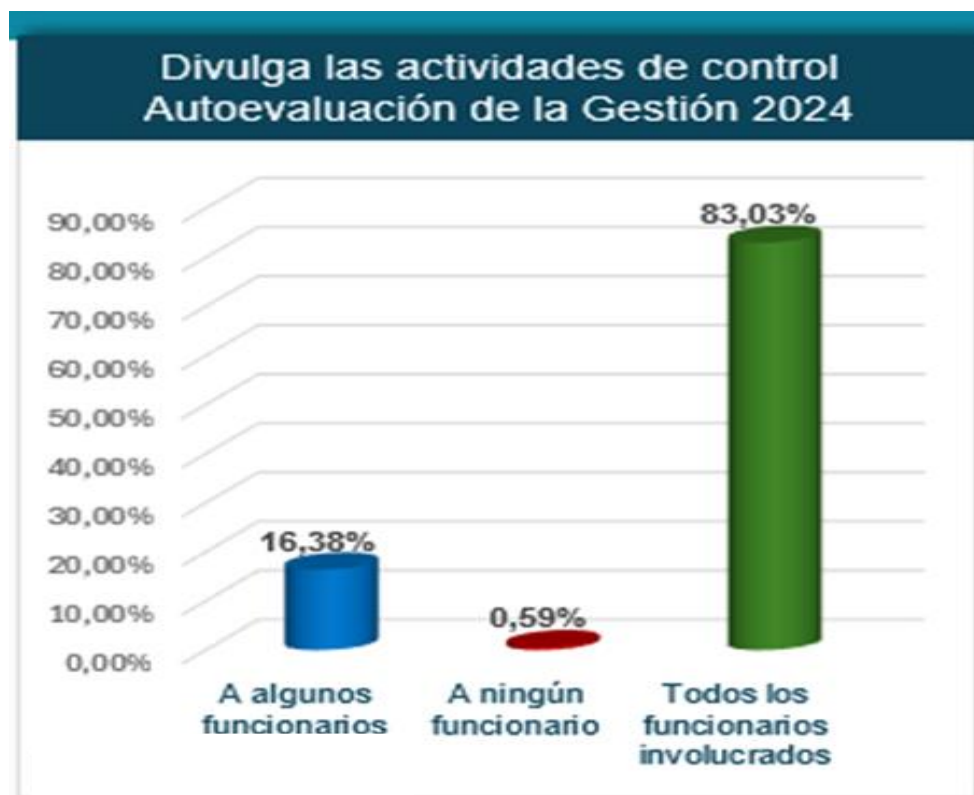


Fuente: Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Gestión de Control Interno, Herramientas Autoevaluación de la Gestión del HNSM.

Con la información suministrada de las herramientas de Autoevaluación de la Gestión año 2024, sobre documentar las actividades de control se tiene, que el 82,45% documenta todas las actividades de control, el 17,21% de los titulares subordinados documentan algunas actividades de control y el 0,35% no documentan las actividades de control.



**Gráfico 5 Cantidad de divulgación de las actividades de control Autoevaluación de la Gestión HNSM, 2024.**

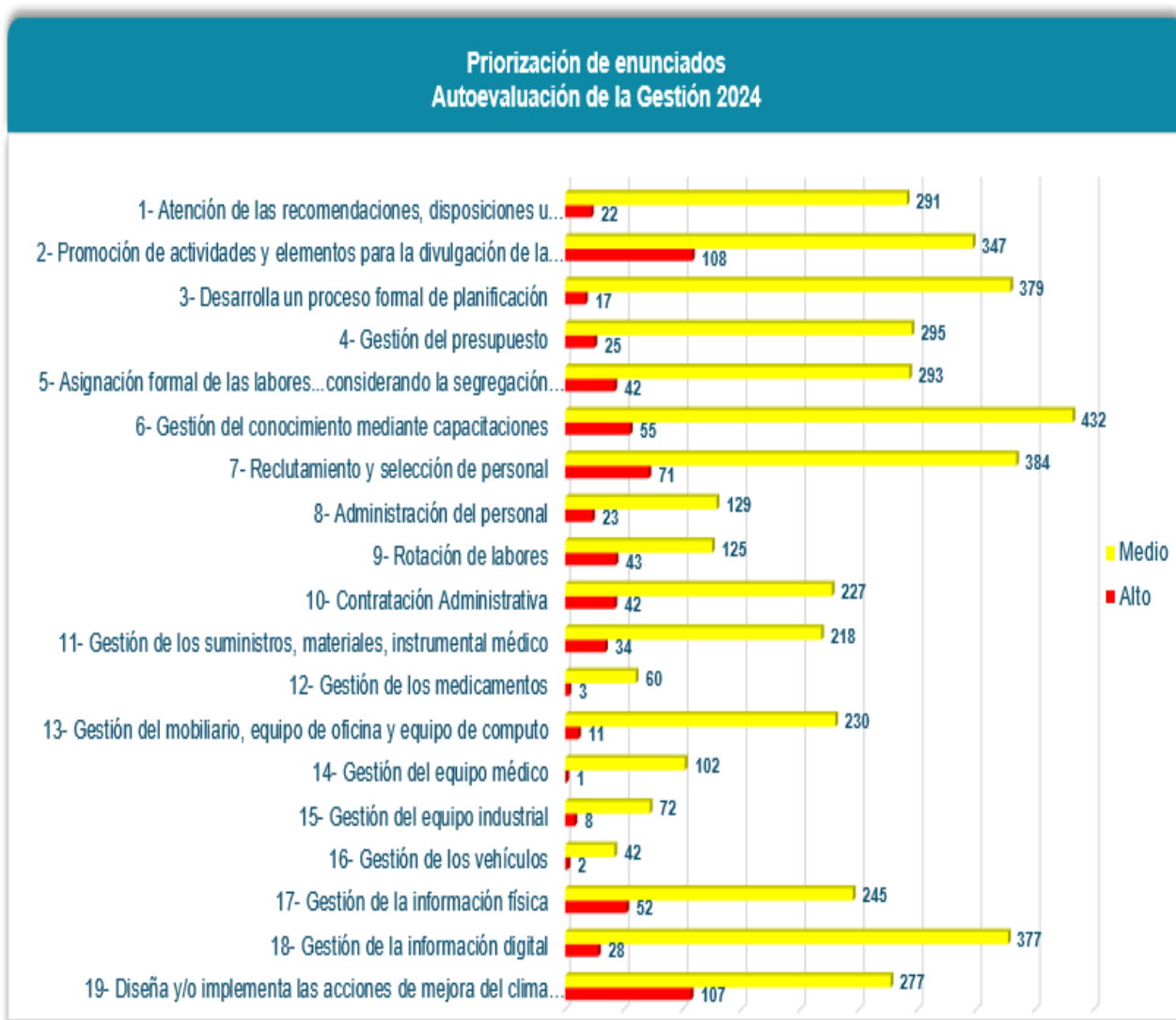


Fuente: Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Gestión de Control Interno, Herramientas Autoevaluación de la Gestión del HNSM.

Del gráfico anterior, el 83% de todos los funcionarios involucrados divulgan las actividades de control, un 16,38% algunos funcionarios involucrados divulgan las actividades de control y solamente el 0,59% ningún funcionario divulga las actividades de control.

La priorización de los enunciados es el ejercicio de toma de decisión informada para determinar el mayor grado de necesidad de intervención en Atención Alto y Atención Medio, lo anterior con base en los resultados de la evaluación de los enunciados de la Autoevaluación de la Gestión año 2024, tal y como se observa en el siguiente gráfico.

**Gráfico 6 Priorización de enunciados Autoevaluación del al Gestión HNSM año 2024**



Fuente: Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Gestión de Control Interno, Autoevaluación de la Gestión 2024 del HNSM.

La totalidad de los titulares subordinados analizaron qué riesgo se puede materializar al no contar con las actividades de control (atención alto), es decir la gestión podría estar expuesta a la materialización de los riesgos; o por debilidades en los controles (atención medio), cuenta con actividades de control sin la debida documentación, divulgación o bien sin los responsables asignados.



### Reporte Mapas de Riesgos

La revisión de los mapas de riesgos se basa en la información obtenida de las herramientas de riesgos llenadas y/o actualizadas por los Titulares Subordinados del año 2022 al 2024.

**Tabla 6 Riesgos más Relevante HNP año 2022**

Total Herramientas:	39	Total Riesgos revisados:	211	Correctos:	191	Incorrectos:	20
Exposición del Riesgo:	BAJA 42 20%	MEDIA 105 50%	ALTA 64 30%				

Riesgos más Relevantes (Top 5)		Cant.	%
RH-02	Falta de recurso humano	23	11%
RH-01	Personal no capacitado	22	10%
OP-04	No aplicar la normativa vigente	19	9%
OP-03	Debilidades en el monitoreo, supervisión y control de las actividades.	14	7%
TI-05	Pérdida de información digital	12	6%

Fuente: Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Gestión de Control Interno, Reporte Mapas de Riesgos HNP 2022.

A partir de la información obtenida, se indica que se aplicó un total de 39 herramientas del mapa de riesgos, para un total de riesgo revisados 211, de los cuales 191 riesgos están correctos y 20 riesgos fueron incorrectos.

Asimismo, de la exposición del riesgo se tiene que un total de 42 riesgos representando un 20% se encuentra en categoría baja. En un total de 105 riesgos representando el 50% se encuentra en categoría media los cuales son riesgos que se debe mantener seguimiento para contar con medidas que logren minimizar las probabilidades de ocurrencia y en caso de que sea posible disminuir el impacto en caso de materialización. Para un total de 64 riesgos representando el 30% lo que significa que en caso de materialización tienen un fuerte impacto sobre los servicios prestados a los usuarios y además su probabilidad de ocurrencia es alta.



## Caja Costarricense de Seguro Social

Igualmente, se extrae los riesgos más relevantes para el año 2022. En el riesgo RH-02 Falta de recurso humano un 11% del total. En el código RH-01 Personal no capacitado representa un 10%. En el riesgo OP-04 No aplicar la normativa vigente con un 9% del total. En el riesgo OP-03 Debilidades en el monitoreo, supervisión y control de las actividades con un 7%. En el riesgo TI-05 Pérdida de información digital se tiene un 6% del total.

**Tabla 7 Riesgos más Relevante HNSM año 2023**

Total herramientas:	39	Total riesgos revisados:	160	Correctos:	136	Incorrectos:	24
---------------------	----	--------------------------	-----	------------	-----	--------------	----

	BAJA	MEDIA	ALTA
Exposición del riesgo:	29 18%	87 54%	44 28%

Riesgos más relevantes (Top 5)		Cant.	%
RH-01	Personal no capacitado	20	13%
TI-05	Pérdida de información digital	18	11%
RH-02	Falta de recurso humano	17	11%
OP-03	Debilidades en el monitoreo, supervisión y control de las actividades.	11	7%
OP-05	Inadecuada gestión de la planificación	11	7%

Fuente: Dirección de Sistemas Administrativos Área de Gestión de Control Interno Reporte Mapas de Riesgos HNSM 2023.

De acuerdo con los datos extraídos, se indica que se aplicó un total de 39 herramientas del mapa de riesgos, para un total de 160 riesgos revisados, de los cuales 136 riesgos son correctos y 24 riesgos están incorrectos.

Asimismo, de la exposición del riesgo se tiene que un total de 29 riesgos representando un 20% se encuentra en categoría baja. En un total de 87 riesgos representando el 54% se encuentra en categoría media los cuales son riesgos que se debe mantener seguimiento para contar con medidas que logren minimizar las probabilidades de ocurrencia y en caso de que sea posible disminuir el impacto en caso de materialización. Para un total de 44 riesgos que representa el 28% lo que significa que en caso de materialización tienen un



## Caja Costarricense de Seguro Social

fuerte impacto sobre los servicios prestados a los usuarios y además su probabilidad de ocurrencia es alta.

Igualmente, se extrae los riesgos más relevantes para el año 2023. En el riesgo RH-01 Personal no capacitado representa un 13%. En el riesgo TI-05 Pérdida de información digital representa un 11%. En el riesgo OPO-03 Debilidades en el monitoreo, supervisión y control de las actividades también representa un 11% del total de los riesgos más relevante. En el riesgo OP-03 Debilidades en el monitoreo, supervisión y control de las actividades representa un 7%. En cuanto al riesgo OP-05 Inadecuada gestión de la planificación representa un 7% del total.

**Tabla 8 Riesgos más Relevante HNSM año 2024**

Total herramientas:	38	Total riesgos revisados:	168	Correctos:	145	Incorrectos:	23
---------------------	----	--------------------------	-----	------------	-----	--------------	----

Riesgos más frecuentes en la unidad (Top 5)	Cantidad	Porcentaje
RH-01 Personal no capacitado	21	13%
RH-02 Recurso humano limitado	18	10%
TI-04 Pérdida de información digital	18	10%
OP-04 Inadecuada gestión de la planificación	18	10%
OP-03 Debilidades en el monitoreo, supervisión y control de las actividades	12	7%

	MUY BAJO	BAJO	MEDIO	ALTO	MUY ALTO
Nivel de riesgo:	79 47%	66 39%	17 10%	5 3%	1 1%

Riesgos críticos por nivel de riesgo (Top 5)	Cantidad	Porcentaje
RH-02 Recurso humano limitado	3	2%
RH-03 Ausentismo de los funcionarios	1	1%
IN-01 Infraestructura no acorde a la necesidad del servicio	1	1%
OP-07 Daño o extravío de los activos	1	1%

Fuente: Dirección de Sistemas Administrativos, Área de Gestión de Control Interno Reporte Mapas de Riesgos HNSM 2024.



## Caja Costarricense de Seguro Social

De acuerdo con los datos extraídos, se indica que se aplicó un total de 38 herramientas del mapa de riesgos, para un total de 168 riesgos revisados, de los cuales 145 riesgos son correctos y 3 riesgos están incorrectos.

En la escala de exposición del nivel de riesgo para un total de 79 riesgos representando un 47% con un nivel muy bajo de exposición. Para un total de 66 riesgos representando un 39% para un nivel de exposición de atención baja, lo cual requiere atención para conducir a la mejora de la calidad o eficiencia. Se determina que 17 riesgos representando un 10% en un nivel de exposición de atención media, lo que podría conducir a incumplimientos aislados o no significativos de procedimientos o estrategias en la gestión. En un total de 5 riesgos representando un 3% está en un nivel de riesgo alta lo que requiere atención rápida. También se extrae de la información que 1 riesgo representa un 1% en un nivel de atención muy alta lo que requiere que debe ser atendido en forma inmediata, lo que puede conducir a incumplimientos en la gestión.

Asimismo, se visualiza del cuadro los riesgos críticos por el nivel de riesgos. El riesgo RH-02 Recurso humano limitado representando un 2%. El Riesgo RH-03 Ausentismo de los funcionarios representando un 1%. El riesgo IN-01 Infraestructura no acorde a las necesidades del servicio representando un 1%. El Riesgo OP-07 Daño o extravío de los activos representando un 1%.

En cuanto a la herramienta del Mapa de Riesgos de la Dirección General del Hospital Nacional de Salud Mental periodo 2024, se priorizaron los siguientes riesgos.

**Tabla 9 Lista de riesgos priorizados del Mapa de Riesgos Dirección General HNSM año 2024**

<b>Lista de riesgos priorizados</b>	<b>Cantidad de veces priorizado</b>
<b>LE-03 No aplicar la normativa vigente</b>	<b>8</b>
<b>OP-04 Inadecuada gestión de la planificación</b>	<b>1</b>
<b>FI-02 Inadecuada gestión del presupuesto</b>	<b>1</b>

Fuente: Herramienta del Mapa de Riesgos Dirección General, 2024.



Los riesgos priorizados en la herramienta del mapa de riesgos 2024 de la Dirección General cuenta con un nivel de riesgos bajo, siendo que se cuenta con controles y esto permite que el riesgo se mantenga controlado, asimismo con implementación de las estrategias para cada uno de los riesgos.

Las herramientas de la Autoevaluación de la Gestión y los Mapas de Riesgos 2021 al 2024, así como sus respectivas actualizaciones se encuentra en custodia en la Dirección General y de la Facilitadora de Control Interno.



## **5. Acciones del Sistema de Control Interno de la Unidad**

### **ACCIONES EMPRENDIDAS PARA ESTABLECER, MANTENER, PERFECCIONAR Y EVALUAR EL SISTEMA DE CONTROL INTERNO INSTITUCIONAL, EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA.**

De conformidad con lo que establece el artículo 10 de la Ley General de Control Interno, sobre la responsabilidad del Jefe y el Titular Subordinado de establecer, mantener y perfeccionar y evaluar el sistema de control interno y realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento, esta Dirección General ha considerado una serie de acciones para prevenir y detectar debilidades.

#### **COVID En el año 2021**

- Oficio GM-HNSM-DG-2235-2021 de fecha 01 de diciembre del 2021, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido al Dr. Randall Álvarez Juárez Gerencia Médica, sobre “Proyecto para el acondicionamiento para recibir pacientes covid-19. Fortalecimiento de red de Psiquiatría en tiempos COVID-19”.
- Oficio GM-HNSM-DG-2194-2021 de fecha 24 de noviembre del 2021, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, comunicando a las Jefaturas trasladando el oficio DRSS-DRISPSSCN-3756-2021 de fecha 18 de noviembre de 2021, firmado por la Dra. Roxana Usaga Carrasquilla, Directora de la Dirección de Red Integrada de Prestaciones de Servicios de Salud Central Norte, sobre la obligatoriedad de la vacunación contra COVID-19 en la población menor de edad.
- Oficio GM-HNSM-DG-2194-2021 de fecha 24 de noviembre del 2021, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, comunicando a las Jefaturas con relación a las peticiones de diversas personas usuarias en torno a la ejecución del proceso de vacunación contra el COVID-19, debiéndose respetar en todo momento la regulación vigente en materia de vacunación.





### Otras acciones en el año 2021

- Oficio GM-HNP-DG-0354-2021 de fecha 24 de febrero del 2024 dirigido al Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, mediante el cual se comunicó el envío de información con relación a la actualización o elaboración de los mapas de riesgos año 2021.
- Oficio GM-HNP-DG-2101-2021 de fecha 10 de noviembre del 2021, dirigido a la Licda. Andrea Zúñiga Chacón, Jefe Área Gestión de Control Interno, Dirección de Sistemas Administrativos, remitiendo lista actualizada de titulares subordinados del Hospital Nacional Psiquiátrico.
- Oficio GM-HNP-2138-2021 de fecha 17 de noviembre del 2021 del 2021, dirigido a la Dra. Susana Maradiague Montero, Jefe Servicio de Rehabilitación, sobre implementación de medidas de Control Interno en convenios que ejecuta ese servicio y envío de informe.
- Circular N° 0052-2021 de fecha 26 de enero del 2021, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, comunicando a las Jefaturas periodo de actualización y subido de Mapas de Riesgos 2021.
- Circular N° 0083-2021 de fecha 23 de febrero del 2021, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, comunicando a las Jefaturas sobre la contratación de recurso humano necesario para la continuación del funcionamiento del módulo 3 Hospital Nacional Psiquiátrico COVID-19.
- Circular N° 0077-2021 de fecha 23 de febrero del 2021, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, comunicando a las Jefaturas Recordatorio del cumplimiento obligatorio de lo dispuesto en el artículo 17 inciso b) de la Ley General de Control Interno.
- Circular N° 0150-2021 de fecha 01 de setiembre del 2021, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, comunicando a las Jefaturas sobre solicitud envío informe Autoevaluación de la Gestión 2021.
- Circular N° 0153-2021 de fecha 02 de setiembre del 2021, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido a los titulares subordinados comunicando los “Resultados de la Revisión de la Valoración de Riesgos Operativos 2021”.
- Circular N° 0180-2021 de fecha 03 de setiembre del 2021, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, sobre situaciones que generan sumas pagadas de más a funcionarios y exfuncionarios.



## Caja Costarricense de Seguro Social

- Circular N° 0185-2021 de fecha 16 de diciembre del 2021, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, sobre solicitud de informe de la Actualización o elaboración de Mapas de Riesgos 2022.

### En el año 2022

- Oficio GM-HNP-DG-00244-2022 de fecha 14 de febrero del 2022, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido a la Dra. Carla Subirós Castraseña-Isla, Coordinadora, Comisión Revisión de Protocolos, sobre actualización de instrumentos de actuación clínica.
- Oficio GM-HNP-DG-0245-2022 de fecha 14 de febrero del 2022, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido a las jefaturas sobre solicitud temas de capacitación, en la actualización y elaboración del mapa de riesgos año 2022, por parte de la Dirección General, se ha identificado como un riesgo el FI-02 Inadecuada gestión del presupuesto, siendo una de sus causas la inadecuada o deficiente supervisión de los procesos de Adquisición de Bienes y Servicios, se ha planteado como una estrategia preventiva de reducir, coordinar con la Dirección Administrativa Financiera la capacitación a las Jefaturas, Sub Jefaturas y al personal de apoyo administrativo en los temas de planificación, presupuesto y contratación administrativa.
- Oficio GM-HNP-DG-0255-2022 de fecha 15 de febrero del 2022, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido a las Jefaturas sobre solicitud Manual de Funciones, se ha identificado como un riesgo OP-04 No aplicar la normativa vigente, siendo una de sus causas el “Manual de procedimientos, funciones y actividades administrativas desactualizado o inexistente”, por lo cual, se ha planteado la estrategia preventiva de reducir, disponer del Manual actualizado por cada servicio.
- Circular N° 0067-2022 de fecha 14 de marzo del 2022, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigida a los titulares subordinados mediante el cual se realiza recordatorio del cumplimiento obligatorio de lo dispuesto en el artículo 17 inciso b) de la Ley General de Control Interno.
- Oficio GM-HNP-DG-03331-2022 de fecha 02 de marzo del 2022, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido al Dr. Randal Álvarez Juárez, Gerente



## Caja Costarricense de Seguro Social

Médico, el envío de información con relación a la Actualización o elaboración de los Mapas de Riesgos año 2022, del Hospital Nacional Psiquiátrico.

- Oficio GM-HNP-DG-0331-2022 de fecha 02 de marzo del 2022, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido al Dr. Randal Álvarez Juárez, Gerente Médico, comunicando el informe sobre Herramientas Valoración de Riesgos Operativos 2022, conteniendo las observaciones de cada uno de los Titulares Subordinados del “Hospital Nacional Psiquiátrico”.
- Oficio GM-HNP-DG-0465-2022 de fecha 24 de marzo del 2022, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido a la Licda. Andrea Zúñiga Chacón, Jefe Área Gestión de Control Interno a.i., trasladando lista actualizada de Titulares Subordinados del “Hospital Nacional Psiquiátrico”.
- Circular N° 0100-2022 de fecha 13 de junio del 2023, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigida a las jefaturas comunicando el “Resultados de la Revisión de Valoración de Riesgos Operativos 2022”.
- Oficio GM-HNP-DG-1172-2022 de fecha 04 de agosto del 2022, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido al Dr. Randal Álvarez Juárez, Gerente Médico, remitiendo el informe sobre Herramientas Valoración de Riesgos Operativos 2022, conteniendo las observaciones de cada uno de los Titulares Subordinados del “Hospital Nacional Psiquiátrico”.
- Oficio GM-HNP-DG-1708-2022 de fecha 10 de noviembre del 2022, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido al Dr. Randal Álvarez Juárez, Gerente Médicos, trasladando el informe con relación a la Autoevaluación de la Gestión año 2022, del “Hospital Nacional Psiquiátrico”.
- Circular N° 0131-2022 de fecha 10 de octubre del 2022, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, solicitando a las Jefaturas el informe Autoevaluación de la Gestión 2022.

### En el año 2023

- Oficio GM-HNSM-DG-0346-2023 de fecha 10 de marzo del 2023, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido al Dr. Randall Álvarez Juárez, Gerente



## Caja Costarricense de Seguro Social

Médico, sobre “prórroga a partir del 15 de marzo del 2023 del modelo de sustitución por excepción aprobado por junta directiva en el contexto actual de la pandemia”.

- Circular N° 0032-2023 de fecha 30 de marzo del 2023, dirigido a las Jefaturas mediante el cual se comunicó capacitación sobre herramienta para la actualización o elaboración del mapa de riesgo 2023.
- Oficio GM-HNP-DG-0331-2023 de fecha 11 de mayo del 2023, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido al Dr. Randal Álvarez Juárez, Gerente Médico, remitiendo información con relación a la Actualización o elaboración de los Mapas de Riesgos año 2023, del Hospital Nacional Salud Mental.
- Oficio GM-HNP-DG-0957-2023 de fecha 11 de mayo del 2023, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, sobre solicitud de información sobre actividades que involucran familiares y/o encargados de pacientes en la toma de decisiones.
- Circular N° 0040-2023 de fecha 18 de abril del 2023, suscrito el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, mediante el cual solicita la conformación del Equipo Gestor de Riesgos y envío de lista actualizada.
- Circular N° 0060-2023 de fecha 13 de junio del 2023, suscrito el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, realizando recordatorio a las jefaturas del cumplimiento obligatorio de lo dispuesto en el artículo 17 inciso b) de la Ley General de Control Interno.
- Circular N° 0073-2023 de fecha 26 de julio del 2023, suscrito el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, trasladando a las jefaturas los “Resultados de la Revisión de la Valoración de Riesgos Operativos 2023”.
- Circular N° 0085-2023 de fecha 28 de agosto del 2023, suscrito el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, solicitando a las jefaturas el informe Autoevaluación de la Gestión 2023.
- Oficio GM-HNP-DG-1334-2023 de fecha 02 de octubre del 2023, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido al Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico, mediante comunicando el envío informe con relación a la Autoevaluación de la Gestión año 2023, del Hospital Nacional de Salud Mental.



### En el año 2024

- Circular N° 0056-2024 de fecha 05 de abril del 2024, solicitando el envío informe Herramienta de la actualización o elaboración de mapas de riesgos 2024.
- En Circular N°0060-2024 de fecha 03 de mayo del 2024, se estableció la Comisión Interdisciplinaria de Promoción de la Salud.
- En Circular N° 0062-2024 de fecha 03 de mayo del 2024, se conformó el Equipo interdisciplinario de prevención, atención y seguimiento del consumo de sustancias psicoactivas en funcionarios.
- En Circular N° 0061-2024 de fecha 07 de mayo del 2024, se estableció la ruta oficial de buses de empleados Hospital Nacional de Salud Mental.
- Oficio GM-HNP-DG-0509-2024 de fecha 09 de mayo del 2024, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido al Dr. Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico, remitiendo información con relación a la Actualización o elaboración de los Mapas de Riesgos año 2024, del Hospital Nacional Salud Mental.
- Circular N° 0065-2024 de fecha 21 de mayo del 2023, suscrito el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, realizando recordatorio a las jefaturas del cumplimiento obligatorio de lo dispuesto en el artículo 17 inciso b) de la Ley General de Control Interno.
- Circular N°0065-2024 de fecha 18 de noviembre del 2024, suscrito por el Dr. Cristian Elizondo Salazar, Director General, dirigido a las jefatura el recordatorio sobre envío de informe Herramienta del Mapa de Riesgos conteniendo el seguimiento de las estrategias, establecidas en cada uno de los mapas de los Titulares Subordinados año 2024.

## 6. Principales logros de la planificación de la Unidad

Cambio de nombre del hospital Durante el año 2021 el Hospital Nacional de Salud Mental, sufre una transformación por acuerdo de la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social como parte de la estrategia para la ampliación de camas para el abordaje de personas con patología Covid-19, las cuales se describen a continuación:

Se realiza taller y capacitación a médicos residentes y médicos generales en cuanto a toma de muestra para COVID-19. Se realiza taller teórico practico para colocarse y quitarse el



## **Caja Costarricense de Seguro Social**

traje de protección personal y la técnica toma de muestra hisopado faríngeo y aspirado nasofaríngeo COVID-19.

Se implementa el uso de brazalete blanco de papel para usuarios y personas valoradas en triage respiratorio.

Traslado del servicio de transportes a otro aposento (Viejos Nuevos Horizontes) para ampliar servicio de urgencias.

Adecuación del Servicio de Urgencias para consultorios y triage: demolición de murete de block, demolición de ventanal, cerrajería general pintura general, electricidad, tomas, luces, reparación de cielo raso, habilitación de inodoros, forro de ventanas con malla de acero expandida, micrófono de llamado de emergencias.

Reconversión de espacios físicos para unidades de pacientes sospechosos Covid-19 con 10 camas y Covid-19 positivos con 10 camas. La Unidad Médica se traslada a pabellón 3 de hombres, lo que implica que se cierran 20 camas de hombres; se cierra la Unidad de Intervención en Crisis con 10 camas. Conlleva a reubicación de personal de acuerdo con factores de riesgo.

Traslado unidad médica al tres de hombres: incluye instalación de lavamanos, puntos de Red electricidad, trabajo de cerrajería, iluminaciones, toma corrientes, revisión de piezas sanitarias, desagüe y tomas de agua.

Las atenciones de todas las disciplinas de Consulta Externa se realizan, mediante vía telefónica solamente los casos de primera vez en la especialidad de Psiquiatría se ejecutan de manera presencial debido a la complejidad del diagnóstico, ya que es la primera atención que el usuario recibe en la Consulta Externa de nuestro centro.

La Sección de Gestión de Agendas, diariamente facilita los listados de los usuarios agendados a las secretarias de la Jefatura de Consulta Externa, para que llamen e informen al usuario sobre la modalidad de atención vía telefónica ante la pandemia Covid-19.

Las secretarias de la Consulta Externa, un día antes de la cita programada, mediante llamada telefónica informan al usuario que su atención, será brindada vía telefónica por el médico tratante para evitar que el usuario se traslade hasta el centro hospitalario, y si el



## Caja Costarricense de Seguro Social

usuario considera que necesita la atención presencial se efectúa de esta manera.

Los usuarios que no pudieron ser contactados vía telefónica por circunstancias externas, ya sea que el número de teléfono no corresponde, no contesta o inconvenientes con el tipo de aseguramiento, cuando se presenta estas situaciones cada uno de los profesionales en salud deben completar y enviar un cuadro con la información del usuario en el cual se indica la fecha de atención, nombre completo del usuario, número de identificación, razón por la cual no fue atendido, el tipo de consulta a que pertenece la atención y este cuadro es enviado a la Jefatura de Consulta Externa.

El aspecto más relevante para considerar sobre el impacto del Covid-19 en la gestión del HNSM, fue ser elegido por la Gerencia Médica como parte de la estrategia de ampliación de camas para la atención de las personas portadoras de esta patología. Esto significó la conversión de 4 pabellones de internamiento para personas con enfermedad mental (2 pabellones de mujeres, 1 pabellón CAPEMCOOL mujeres, 1 pabellón de personas adultas mayores), a módulos de internamiento para Covid-19.

Además, la redistribución del personal del HNSM para la atención de los módulos y la contratación de personas bajo la modalidad de gremio de plazas aprobado por la Junta Directiva. Esto tuvo como impacto, el aumento de los activos, consumibles, bienes y servicios contratados, solicitudes y modificaciones presupuestarias, así como un reto en la planificación de cada servicio y Nosocomio.

Terapia Ocupacional formula programa para la confección de Caretas de Protección.

Psicología Clínica realiza un programa de Atención de Contención Psicológica para personas funcionarias de toda la CCSS.

Psicología Clínica coordina un programa de atención psicológica que incluye: Primeros Auxilios Psicológicos (Comité Local de Emergencias) que contiene la atención para personas funcionarias del HNSM, el programa Mindfulness por Psiquiatría Clínica, las visitas a los servicios y las consultas de contención telefónicas por Enfermería.

Los profesionales de consulta externa a cargo de programas especializados adaptaron sus métodos de atención presencial a mecanismos virtuales.



## Caja Costarricense de Seguro Social

Se mejoró la coordinación entre la RED de atención de psiquiatría de la Caja Costarricense del Seguro Social, en donde participaron todas las personas profesionales en Psiquiatría y el Dr. Eduardo Cambroner, Director de la Dirección de Red de Servicios de Salud.

En la estrategia para responder a la pandemia de COVID-19 (OMS, 2020a) se definen un conjunto de objetivos estratégicos globales. Ellos se relacionan con la necesidad de involucrar en la respuesta al conjunto de la sociedad, liderada por los Gobiernos, y con las recomendaciones específicas de medidas de salud pública de control, como la detección, el aislamiento y el tratamiento rápido de los casos, para suprimir la transmisión comunitaria y reducir la mortalidad, garantizando la continuidad de los servicios sociales y de salud esenciales y protegiendo a los trabajadores de primera línea y a las poblaciones vulnerables.

En ausencia de tratamientos y vacunas específicos, se deberá seguir recurriendo a la suspensión de actividades no esenciales, cuarentenas y otras medidas de distanciamiento físico de modo que la tasa de propagación del virus se mantenga, al menos, en un nivel en el que los casos nuevos no excedan la capacidad de los servicios de salud; la capacidad del sistema de salud para detectar, aislar y tratar casos, así como para identificar, poner en cuarentena y atender las necesidades de las personas que han estado en contacto con los casos detectados, a fin de romper las cadenas de transmisión, y los riesgos de amplificación de la transmisión en entornos de población en condiciones de alta vulnerabilidad (OPS, 2020a). Estas medidas imponen una restricción importante a la actividad normal de los países, incluidas las actividades productivas y económicas, y tienen efectos diferenciados, dependiendo de las realidades políticas, económicas y sociales y de las capacidades específicas de los propios países.

Costa Rica y el caso específico de nuestra Institución, han realizado esfuerzos inimaginables para lograr combatir la pandemia Covid-19, cuando hablamos de la Caja Costarricense del Seguro Social, se hace mención a todas las personas trabajadoras, las cuales están efectuando su mayor esfuerzo para mantener los servicios de salud sin que estos colapsen, brindan una atención para que la tasa de mortalidad no aumente y las personas se puedan recuperar y hasta salir de una Unidad de Cuidados Intensivos. Es un esfuerzo de todas y todos.



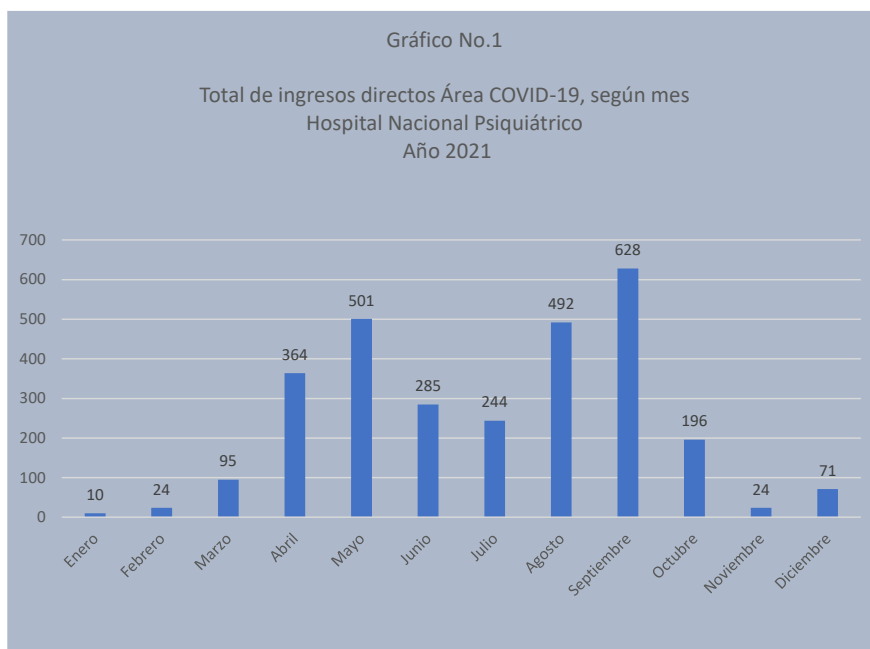


## Caja Costarricense de Seguro Social

La OMS señaló también el impacto del Covid-19 en la salud mental de las personas, es ahí donde el Hospital Nacional de Salud Mental por medio de su personal altamente calificado, brinda y brindará una atención con calidad a las personas usuarias que están pasando por problemas psicosociales.

El Hospital Nacional de Salud Mental inicia el año 2021 con la existencia del filtro de ingreso hospitalario al ingreso del Hospital, consultorio de TRIAGE para la valoración de personas sintomáticas respiratorias con el objetivo de descartar sospechosos o personas positivas por Sars-Cov-2; Unidad de Sintomáticos Respiratorios para el traslado de los usuarios hospitalizados que inician sintomatología para descartar la posible infección por Covid-19 y el módulo 3 del Área Covid en pleno funcionamiento que alberga usuarios covid positivos de la red nacional desde el 13 de setiembre del 2020 en que fue su apertura y se adiciona a partir del 05 de enero el inicio de la vacunación al personal según el criterio de riesgo poblacional emitido por el Ministerio de Salud y la Institución.

En consonancia con el comportamiento de contagio comunitario, personas hospitalizadas, personas fallecidas y el factor R, así como al seguimiento a instrucciones institucionales, se ha realizado la apertura de los diferentes módulos del Hospital, hasta alcanzar 170 camas disponibles, lo que ha implicado la remodelación estructural, contratación de recurso humano, equipamiento de los módulos y ejecución de la atención de los usuarios.





## Caja Costarricense de Seguro Social

Como se puede observar en el cuadro anterior, en los primeros dos meses del año hubo poca ocupación de camas, lo cual cambio a partir de finales de febrero con el comienzo de la elevación sostenida hasta el mes de mayo, en el número de pacientes positivos por Covid e internados en el Hospital Nacional de Salud Mental, lo que amerito la apertura del primer módulo el 25 de marzo del 2021, los otros módulos el 15 de abril del 2021 y 26 de abril del 2021. Por lo anterior se pasó de 53 camas disponibles a la capacidad máxima de 170 camas, se dio la contratación de personal para la atención de estos pacientes y la asignación de equipamiento médico y de oficina, así como su implicación en el aumento de actividades en la gestión de publicación, reclutamiento, selección y nombramiento de personal, 531 en total. También se dio la generación de oficios de autorización por parte de Gerencia Médica, CAED y Contraloría General de la República, control presupuestario a nivel proyectivo y ejecución, registro y control de activos médicos y no médicos. Coordinaciones internas en los diferentes departamentos y oficinas a nivel local e institucional, con diferentes niveles de autoridad y la coordinación clínica para la recepción y traslado de usuarios que por condición de salud lo ameritaban.

Cuadro No. 1

Total de ingresos directos Área COVID-19, según mes  
Hospital Nacional Psiquiátrico  
Año 2021

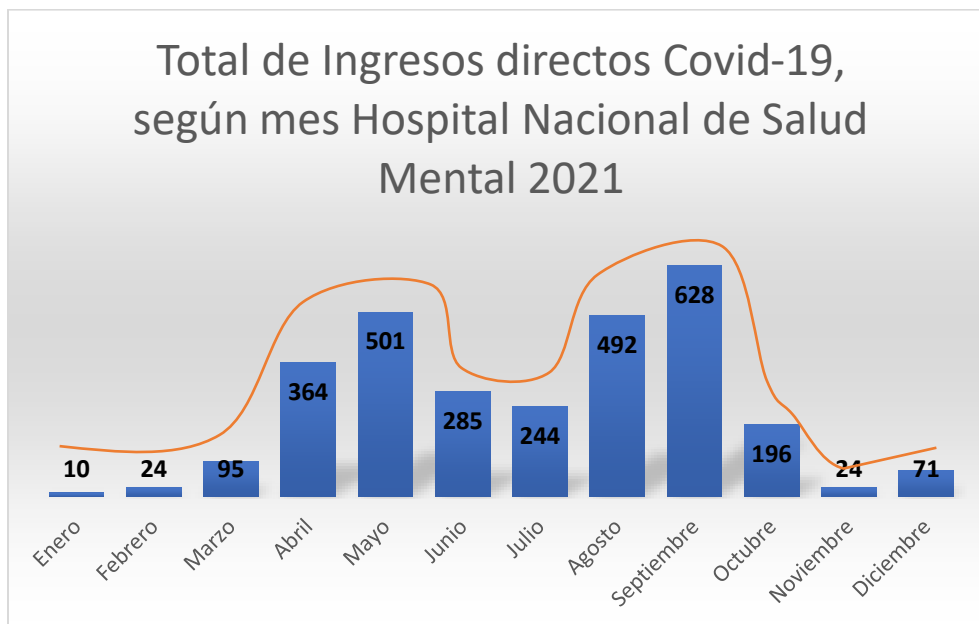
Mes	Cantidad	Porcentaje
<b>Total</b>	<b>2934</b>	<b>100.0</b>
Enero	10	0.3
Febrero	24	0.8
Marzo	95	3.2
Abril	364	12.4
Mayo	501	17.1
Junio	285	9.7
Julio	244	8.3
Agosto	492	16.8
Septiembre	628	21.4
Octubre	196	6.7
Noviembre	24	0.8
Diciembre	71	2.4

Fuente: Programa SIAH-ARCA, Servicio de REDES/2021.



## Caja Costarricense de Seguro Social

Del cuadro anterior se puede visualizar que del periodo comprendido de enero a mayo 2021 se han atendido 994 personas positivas por Covid-19 hospitalizadas en el HNSM.



En el grafico anterior se puede visualizar claramente, el incremento ascendente en el índice de ocupación de camas Covid en el Hospital Nacional de Salud Mental, lo que ameritó la apertura de los 4 módulos completando 170 camas.

En cuanto al comportamiento de la atención de los usuarios internados en el Hospital Nacional de Salud Mental, el 68.5% fueron egresados, el 19.5% al escalar en complejidad clínica fueron trasladados a otra unidad institucional para su atención requerida, 0.2% lamentablemente fallecieron, como se puede apreciar en el siguiente cuadro.



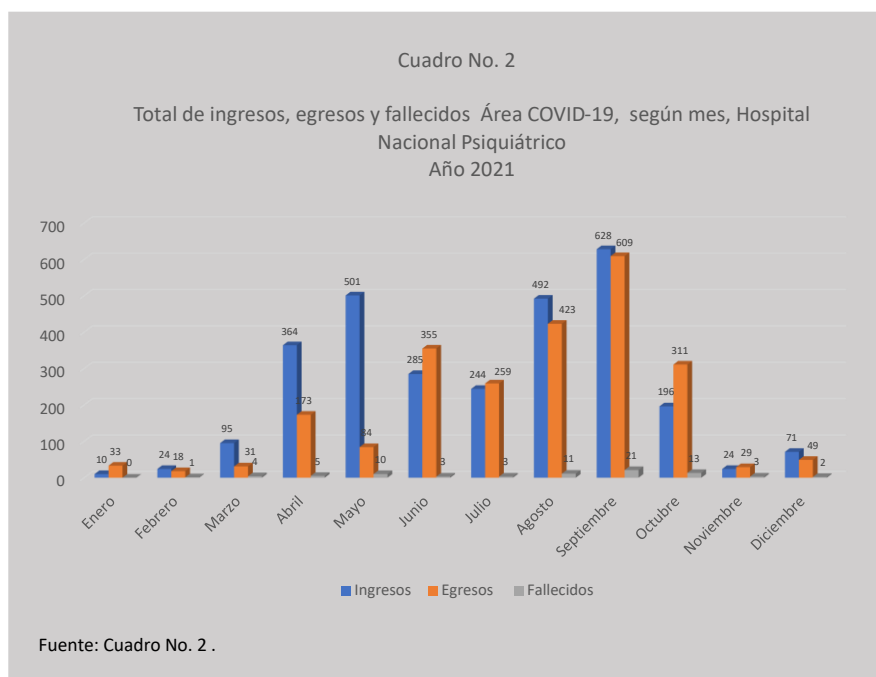
## Caja Costarricense de Seguro Social

Cuadro No. 2

Total de ingresos, egresos y fallecidos Área COVID-19,  
según mes, Hospital Nacional Psiquiátrico  
Año 2021

Mes	Ingresos	Egresos	Fallecidos
<b>Total</b>	<b>2934</b>	<b>2374</b>	<b>76</b>
Enero	10	33	0
Febrero	24	18	1
Marzo	95	31	4
Abril	364	173	5
Mayo	501	84	10
Junio	285	355	3
Julio	244	259	3
Agosto	492	423	11
Septiembre	628	609	21
Octubre	196	311	13
Noviembre	24	29	3
Diciembre	71	49	2

Fuente: Programa SIAH-ARCA, Servicio de REDES/2021.

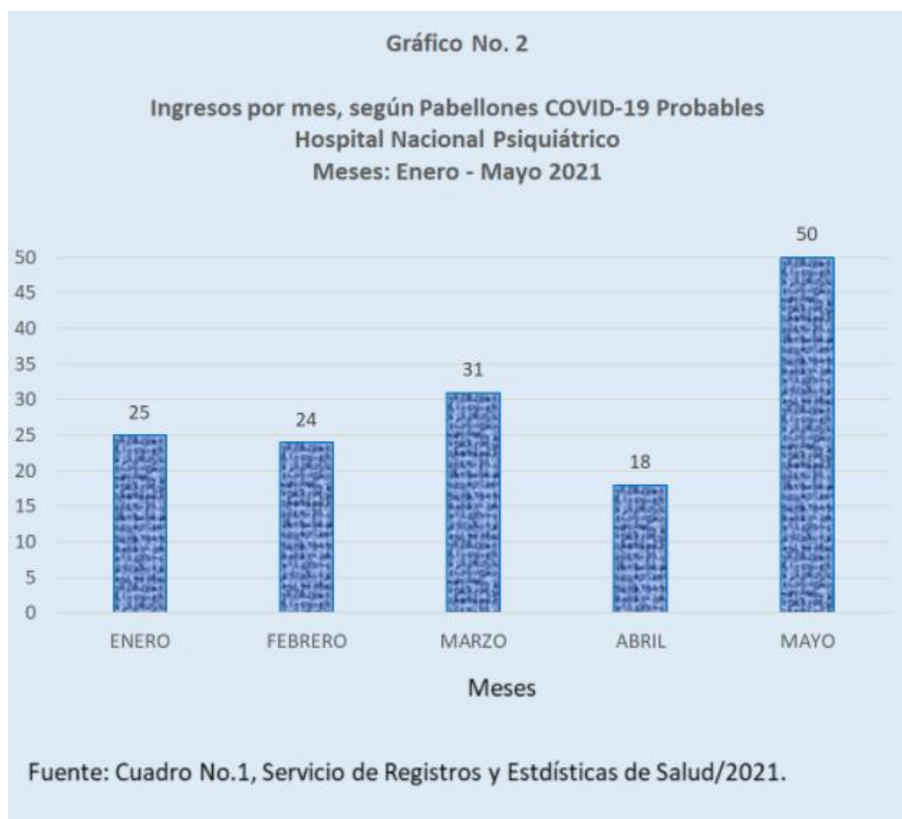


Para el mes de mayo se puede observar personas portadoras de una enfermedad mental



## Caja Costarricense de Seguro Social

que ingresaron por criterio de psiquiatría al área de salud mental, al presentar síntomas respiratorios, fueron trasladadas a la unidad de sintomáticos respiratorios por sospecha de Covid-19, 148 en total en los primeros 5 meses del presente año, en curva ascendente.



Las atenciones en el TRIAGE respiratorio, 367 en total, tuvo un descenso para los meses de febrero y marzo, y para los meses de abril y mayo aumentaron hasta llegar a 172, tendencia que sigue el comportamiento epidemiológico a nivel nacional.



## Caja Costarricense de Seguro Social

**Cuadro No. 2**

Atenciones en el Triage COVID-19  
Hospital Nacional Psiquiátrico  
Meses: Enero - Mayo 2021

MES	TOTAL
<b>TOTAL</b>	<b>367</b>
<b>ENERO</b>	<b>102</b>
<b>FEBRERO</b>	<b>31</b>
<b>MARZO</b>	<b>42</b>
<b>ABRIL</b>	<b>122</b>
<b>MAYO</b>	<b>172</b>

Fuente: Programa SIAH-ARCA, REDES/2021.

Con respecto a los indicadores de gestión hospitalarios, a pesar de las circunstancias de la atención de Covid-19, la readecuación de módulos de internamiento de salud mental para la atención de la pandemia, se obtuvieron porcentajes entre 91-93 por ciento de ejecución, lo cual esta dentro de los parámetros establecidos por la Dirección de Planificación Institucional.

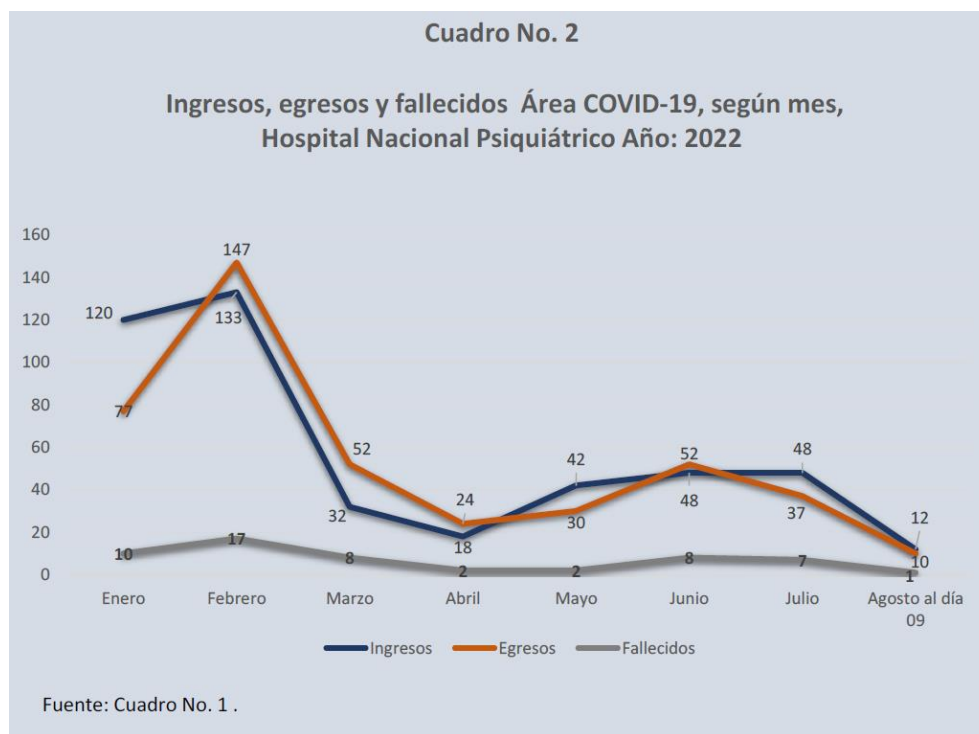
### **A continuación, se describe lo actuado por este nosocomio durante el año 2022:**

El Hospital Nacional de Salud Mental, durante el año 2022, continuó brindando atención dual. Se mantuvo la apertura de un módulo de Covid con 25 camas, para las personas portadoras de una patología por Sars-Cov-2 y además, las áreas de internamiento para usuarios con enfermedad mental.

Asimismo, se habilitaron espacios de internamiento en Salud Mental que habían sido reconvertidos para Covid. Esto llevo a la puesta en marcha nuevamente del programa de Psicogeriatría, el cual está enfocado a personas adultas mayores con enfermedad mental; así como 40 camas del programa de mujeres.



## Caja Costarricense de Seguro Social



En el grafico anterior se puede visualizar claramente, el descenso y la constante en el índice de ocupación de camas Covid en el Hospital Nacional de Salud Mental, lo que ameritó el cierre de 3 módulos y dejando solo 1 habilitado.

En cuanto al comportamiento de la atención de los usuarios internados en el Hospital Nacional de Salud Mental, el 68.5% fueron egresados, el 19.5% al escalar en complejidad clínica fueron trasladados a otra unidad institucional para su atención requerida, 0.2% lamentablemente fallecieron, como se puede apreciar en el siguiente cuadro.

Coordinaciones para el traslado de paquetes de medicamentos: Coordinaciones realizadas con las Áreas de Salud u Hospitales Regionales y Periféricos para el traslado de medicamentos de usuarios con factores de riesgo cuya residencia exceda los 10 kilómetros a la redonda.

Entrega a domicilio: Servicio de entrega de los medicamentos a domicilio por parte de un Técnico de Salud en Farmacia a los usuarios con factores de riesgo cuyas residencias contemplen los 10 kilómetros o menos tomando como punto de referencia el Hospital Nacional de Salud Mental.



## **Caja Costarricense de Seguro Social**

Traslados de Bodega a Bodega: Un Técnico de Salud en Farmacia se encarga de realizar las gestiones necesarias para trasladar el medicamento al Área de Salud o Centro solicitante, con el objetivo que el usuario con factores de riesgo no tenga la necesidad de trasladarse al Hospital Nacional de Salud Mental.

Se brindó alimentación al 100 % de los usuarios hospitalizados y funcionarios que laboran para la atención de los usuarios con diagnóstico COVID-19 en el módulo habilitado en HNSM.

Se logra un aumento en la cobertura de atención de los usuarios, logrando un promedio diario de 7 atenciones en interconsultas y/o seguimientos por parte de las cuatro nutricionistas destacadas en el Área COVID: dos para el I Turno, otra para el II Turno y la tercera nutricionista para el horario de 10am a 6pm. Cabe señalar, que las nutricionistas, además de efectuar la atención nutricional, deben trasladar las indicaciones a los documentos que serán despachados, producidos y distribuidos, por lo que, además, debe verificar el cumplimiento de la prescripción dietética indicada por lo que supervisa la servida de los alimentos en cada tiempo de alimentación.

Abordaje en la evolución psicológica de manera sistemática hasta el egreso. Tomando en cuenta las circunstancias de estos pacientes, que pueden experimentar un alto grado de incertidumbre, miedo, ansiedad y/o depresión, ante su diagnóstico. La atención será individualizada y según las necesidades individuales del paciente.

Escuchar inquietudes, así como necesidades que permitan la ventilación, así como la validación de emociones, atender cómo las personas visualizan la situación y se comunican. Se les estimula a hablar y escuchar acerca de lo sucedido (los hechos) y dar cuenta de sus reacciones (sentimientos y actitudes) ante el acontecimiento actual (internamiento en cuarentena, así como el traslado de otros hospitales). Acompañar a las personas a generar soluciones alternativas para el momento que viven acorde a sus necesidades, Persuadir a las personas acerca de la necesidad de mantener el aislamiento dentro de la unidad, así como cumplir las medidas de protección y tratamiento indicadas por el equipo tratante, para poder contrarrestar la COVID-19, sin dejar de reconocer sus preocupaciones familiares, laborales u otras.

Utilización de técnicas psicoterapéuticas como introducción a la intervención individualizada





## **Caja Costarricense de Seguro Social**

(familiar y/o grupal), Centrar la intervención en las fortalezas y recursos del paciente.

Psicoterapia breve: Enfatizar y hacer entender la importancia de las acciones de nuestro sistema de salud para sí, la familia y sociedad, para lo cual se hace necesario su cooperación y buena disposición.

Comunicar el abordaje como un proceso transitorio y con posibilidades de recuperación en la mayoría de los enfermos, reforzando las potencialidades de nuestro sistema de salud. Centrándose en la situación concreta y buscando el cambio actitudinal y a partir de este procurar una conducta coherente con el momento que se vive. Se dirige a la disminución o desaparición de los síntomas, ampliación del conocimiento sobre sus problemas, comprensión de los elementos desencadenantes, cambio en la significación del evento traumático, modificación de actitudes frente al mismo. Conducir las estrategias comunicativas a la familia.

Aplicación de Técnicas cognitivo conductuales: Detención del pensamiento, Reducción del estrés basado en Mindfulness , abordaje de modelado positivo del pensamiento, Descatastrofizar, Técnicas de respiración, Recomendación de técnicas de Relajación (técnicas psicológicas combinadas-a través de teléfonos Visualizaciones: escenas de imaginaria, orientar ejercicios respiratorios, uso de la música, práctica de ejercicios físicos posibles (manos y pies) durante la estancia, lecturas, juegos, realizar actividades de ocio, evitar hablar constantemente de la enfermedad. Mantener la comunicación con la familia a través del teléfono (si el paciente tiene). Escuchar la radio, la televisión y centrarse en los mensajes positivos que se dan a través de los medios de difusión. Explicar de manera sencilla la relación de las emociones y el sistema inmunológico, la importancia que tiene la estabilidad emocional en el momento actual y la responsabilidad individual en este sentido. Crear facilidades para expresar necesidades e insatisfacciones durante la estancia mediante comunicación telefónica, o a través del personal de salud que le atiende.

Coordinación con equipos tratantes, para manejo de información y/o otras necesidades (material impreso de estimulación, ludoterapia, coordinación de equipos telefónicos, para manejo de información con las familias y los usuarios) según lo que requieren los familiares y /o usuarios.

Realizar toda actividad presencial y continuarla por medios virtuales, ya sea en las terapias



## Caja Costarricense de Seguro Social

individuales como grupales de familia. Transmitiendo toda información a familiares en la correcta aplicación de las recomendaciones sanitarias como en cualquier otro ámbito de interacción social: mantener distancia, evitar el contacto físico, utilizar mascarillas o cubrebocas, lavarse las manos, usar alcohol en gel, limpieza y desinfección del espacio común, espaciar los turnos de las llamadas para limitar los contactos entre pacientes y familiares en procesos de ejercicios con el fin de no generar distracción y /o agotamiento. Es importante, en las referidas acciones de información, atención y contención de las situaciones que se están presentando o que eventualmente pueden presentarse como necesidad de las familias de usuarios internados.

Coordinó con los técnicos de mantenimiento y equipo médico, las rutinas de mantenimiento preventivo, se realizaron varias órdenes de servicio con respecto a estos trabajos en campo y acompañamientos a empresas que vienen a realizar revisiones y mantenimientos preventivos.

Se le dio seguimiento a la continuidad de los proyectos propuestos a la jefatura para mejorar directa o indirectamente la atención de usuarios y todos los funcionarios que laboran en esta área y lugares aledaños a esta.

Se coordinó con la empresa Navarro y Avilés para realizar por medio de la empresa Clima Ideal en mantenimiento preventivo de todos los equipos Carrier. Se realizó y se recibió el trabajo en conformidad. Luego de este mantenimiento se logró diagnosticar el estado de los equipos, por lo que se empezó y está en proceso la confección del cartel de mantenimiento de los equipos.

Durante el 2022 la atención de Covid-19, a pesar de su disminución como se comentó con anterioridad, se mantuvo la limitación de no recuperar la capacidad instalada en camas para la atención de Psiquiatría antes de la pandemia. A pesar de ello, los indicadores de gestión hospitalaria estuvieron entre 90-93 porciento de ejecución, parámetros aceptables por la Institución.

**Para el 2023, las acciones más relevantes en la consecución de los objetivos planificados están:**

Programa de Hospital Diurno



## Caja Costarricense de Seguro Social

- Reforzamiento como modelo de atención interdisciplinaria ambulatorio.
- Consolidación de programas de atención en salud: programa de intervención breve y programa de atención integral a persona adulta mayor.
- Fortalecimiento de terapia grupal para la regulación de habilidades emocionales.
- Reestructuración de la modalidad de atención en terapias ocupacionales dentro de los denominados talleres de Hospital Diurno.
- Remodelación y acondicionamiento de dos espacios nuevos de talleres (centro estimulación motriz, taller de cocina).
- Capacitación a otros servicios nacionales de psiquiatría para posibilidad de aperturas de Hospitales diurnos locales.
- Se realizó capacitación y se dieron a conocer nuestros programas al servicio de geriatría, psiquiatría y salud mental de la clínica Marcial Fallas; lográndose establecer un vínculo y una alianza interniveles de la institución ente la clínica de memoria de dicha clínica con nuestros programas de rehabilitación cognitiva y programas de síntomas conductuales de pacientes con demencia.
- Se realiza reunión con equipo de la clínica de memoria de la persona joven del Hospital Calderón Guardia; lográndose establecer una alianza para trabajar casos de manera interhospitalaria.
- Se habilita rotación de Residentes de neurología en programa de PAIPAM, dándose a conocer el alcance de nuestros programas, resultando posteriormente un programa de referencia para ellos cuando se encuentran rotando en servicios de clínica de memoria, en servicios de emergencias y eventualmente para cuando se gradúan y trabajen en las distintas regiones del país como neurólogos.
- Se brindaron 3 procesos de psicoterapia grupal (7 sesiones por grupo) como parte del abordaje del programa de autocuidado del cuidador.
- Se brindaron capacitaciones psicoeducativas virtuales para los cuidadores de



## **Caja Costarricense de Seguro Social**

pacientes con demencia y síntomas neuroconductuales.

### **Programa de Terapia Ocupacional**

- Donación brindada por las damas Israelitas, en el área de la Cocina y un Centro de Estimulación Motriz.
- La organización y ejecución de la Primera Carrera de Usuarios con discapacidad psicosocial.
- La adquisición de plazas para más personal profesional en Terapia Ocupacional, que ha venido a incrementar el número de atenciones especializadas.
- Organización de Ferias de Emprendimientos en fechas especiales como espacio para la promoción de los procesos rehabilitativos de las personas usuarias con discapacidad psicosocial y sus resultados en la inserción sociolaboral de las personas con discapacidad psicosocial.
- Durante la semana de la Celebración del Día Internacional de la persona con discapacidad, celebrada del 04 al 08 de diciembre, los usuarios participaron de diversas actividades con las damas Israelitas.

### **Programa de Psiquiatría Comunitaria**

- Fortalecimiento de las coordinaciones interinstitucionales con el Consejo Nacional de la persona con Discapacidad.
- Desarrollo a lo largo del año de Charlas de capacitación continua en temas de salud mental para el primer y segundo nivel de atención.
- Realización de la reapertura de los seminarios dirigidos a Cuidadores de personas con discapacidad cognitiva.
- Apertura de agenda con atenciones presenciales a usuarios para la prevención de recaídas.
- Implementación de atenciones domiciliarias con la incorporación del servicio de



## Caja Costarricense de Seguro Social

Farmacia y Terapia Ocupacional.

- Consolidación de agenda de atención domiciliar en residencias de larga estancia a usuarios reubicados en todo el país.
- Apoyo a servicios de Hospitalización en procesos de rehabilitación y reinserción psicosocial de usuarios de alta complejidad.

### Programa Atención Prioritaria

La alta demanda de atención familiar identificada en este 2023, posibilitó la apertura del Programa de Atención Prioritaria, el cual evidenció su crecimiento (Ver cuadro N° 2). Este programa surge por la necesidad en el Servicio de Urgencias, ante la alta demanda de atención significativa de población adolescente, la Autoridad Superior decidió implementarlo para favorecer la atención ambulatoria de este grupo etario.

Estas atenciones en el Programa de Atención Prioritaria corresponden a 13 sistemas familiares atendidos, tanto de adolescentes como de niños, para una totalidad de 43 atenciones sociales.

Para ello se destinaron cupos de atención en SANA (4 cupos por semana) para atender bajo esta modalidad. Aunque es un programa de reciente apertura ha reflejado importantes resultados, por su utilidad y brevedad, su enfoque terapéutico se centra en objetivos y soluciones, favoreciendo que las familias cambien la dinámica existente a partir de la construcción de soluciones, potenciando sus recursos familiares y personales, de una manera eficiente y desde un enfoque breve de atención.

En este sentido se logró la participación y compromiso de casi la totalidad de las familias referidas, con el ausentismo de únicamente dos casos, que fueron aceptados pese a no cumplir con los criterios de inclusión.

### Apertura de Proyectos socioeducativos y socio terapéuticos en Hospitalización

Los datos de producción identificados en las áreas de hospitalización, desde inicio de año evidenciaron la significativa necesidad de la apertura de nuevos proyectos de atención a las morbilidades ya previamente mencionadas.



## Caja Costarricense de Seguro Social

El mayor número de atenciones corresponden al Servicio de Trabajo Social, su producción representa el mayor grupo de profesionales, aunado a la producción que se genera desde el Servicio de Urgencias y Admisión (SUA) y Hospital de Día. Sigue imperando la modalidad de atención familiar, no obstante, el dato de las atenciones individuales es relevante.

En el 2023 se evidenció la necesidad de implementar la atención grupal también desde los pabellones de hospitalización, siendo una alternativa que cubre demanda y genera un valor agregado en la medida que, parte del beneficio de los grupos es la retroalimentación que se da entre los participantes. Se logró, en el segundo semestre, que al menos se ejecutara un proceso grupal por cada pabellón de hospitalización, en hombres, mujeres, población adulta mayor y adolescentes.

Asimismo, en los pabellones de adolescentes (UICA y Adolescentes), se implementaron talleres para padres, madres y responsables legales, con el objetivo de favorecer cambios en los patrones relacionales de los sistemas familiares, que se ajustan a esta etapa del ciclo vital familiar de la Adolescencia y fortalecer la contención de las personas menores de edad en dicha etapa:

Taller Socioeducativo: “¡S.O.S! ¡Tengo un/a adolescente en casa!”.

El desarrollo de este Taller permitió favorecer cambios en las dinámicas de los sistemas familiares a partir de procesos con una metodología constructivista, participativa y socioeducativa, bajo el planteamiento de que un cambio en una parte del sistema familiar (o subsistema) impacta toda su dinámica. Asimismo, le facilitó a los padres, madres y encargados legales visualizar que todas las familias con hijos/as adolescentes transitan por dificultades similares, favoreciendo el empoderamiento y empatía entre los participantes.

Se identificó una alta participación, interés y compromiso por parte de los participantes, el aumento de la asistencia fue visible en cada taller desarrollado, con una población de 107 participantes en la totalidad de los talleres y un máximo de 36 personas en el último proceso desarrollado. Cabe destacar que en los procesos de evaluación las y los participantes solicitaron un mayor número de sesiones y temporalidad de los talleres.

Apertura de ventanilla de atención en la Recepción y Citas de Adultos, para cuidadores de usuarios que residen en albergues:



## Caja Costarricense de Seguro Social

En la Sección de Recepción y Citas de la Consulta Externa de Adultos del Hospital Nacional de Salud Mental; se brinda atención a los cuidadores de los usuarios que residen en albergues; como plan piloto se da inicio en el mes de abril 2023. Dicho plan lleva como objetivo descongestionar la fila en Consulta Externa. La atención se requiere de forma intermitente; ya que no es diariamente que llegan los cuidadores con cantidades significativas de usuarios.

En el año 2023, con la finalidad de mejorar la atención en ventanillas de Consulta Externa; se implementó una ventanilla exclusiva, que brinda prioridad a los cuidadores de usuarios que residen en albergues; ya que los mismos requieren atención de varios usuarios a la vez para: otorgamiento, reprogramación o cancelación de citas con los diferentes Profesionales en Salud de Consulta Externa, así como el sellado y entrega de los diferentes documentos generados de la atención recibida y orientación.

Se procura coordinar las citas de varios usuarios para la misma fecha; con la finalidad de brindar una mejor atención.

### Ampliación de atención en Laboratorio Clínico

Creación de una nueva área para recolección de muestras sanguíneas en la parte externa del Hospital, beneficiando a la población que es atendida en consulta externa. Logrando mayor accesibilidad para los usuarios, así como aumentar la seguridad del centro médico ya que se evita un tránsito innecesario por las instalaciones

Fortalecimiento del programa Clínica de clozapina, en donde con la adquisición de equipos nuevos y el traslado a un área con mayor espacio permitió aumentar la cantidad de muestras que se pueden cuantificar, determinando las concentraciones de la droga logrando así modular las dosis que el personal médico les envíe optimizando los efectos dándole una mayor calidad de vida a los usuarios que utilicen este tipo de medicamento.

Incorporación de este laboratorio clínico en la licitación nacional de sangre segura logrando introducir el panel completo de pruebas serológicas para Hepatitis A, Hepatitis B, Hepatitis C y HIV de cuarta generación. Logrando disminuir los tiempos de espera para la obtención de resultado de casi una semana a cuestión de horas, trayendo el beneficio directo a los usuarios que requerían este tipo de pruebas.



### Programa de capacitación

Para el Nosocomio la capacitación es una herramienta enraizada en el ser mismo de disciplina, ya que es el medio con el que se puede mantener actualizado y unido al recurso humano, bajo un norte orientador del quehacer.

En el transcurso del año 2023, el Hospital Nacional de Salud Mental ha consolidado su compromiso con la excelencia en la atención a través de una sólida estructura de capacitación. Se hacen esfuerzos en enfocar los temas fundamentales, tales como derechos humanos, atención humanizada y la implementación del método científico en la práctica. Este se erige como el pilar que sustenta un cuidado profesional, más personalizado, trascendiendo los límites de una atención desarticulada y centrada en un turno, por una centralizada en la persona y dirigida durante las 24 horas del día, en la que confluye personal de todos los perfiles ocupacionales de atención en hospitalización, incluyendo supervisión, jefaturas de área, médicos, trabajadores sociales, psicología clínica y Terapia Ocupacional. Esta estrategia se ha plasmado en un compromiso de la interdisciplinariedad que se ha traducido en meta e indicadores de resultados tendientes a mejorar la calidad de la salud de las personas usuarias.

Adicionalmente, nuestro compromiso se ha extendido a mantener al personal actualizado en el cuidado aplicado a las respuestas humanas ante situaciones de crisis, vulnerabilidades o enfermedad, haciendo especial énfasis en el análisis de la conducta de riesgo suicida, como un espacio inicial de reflexión y toma de decisiones en cuanto al establecimiento de una guía que oriente el quehacer de la persona funcionaria, basado en la identificación de indicadores de resultados que orienten los planes individualizados y brinden un entorno más humanizado y seguro para las personas que la experimentan en el nosocomio.

### Planes individualizados

Según Santiago Jorge Durante, el cuidado enfermero requiere de una serie de competencias aptitudinales (procedimentales, técnicas, legales, etc.), así como actitudinales (como se asume el yo profesional), que "(...) no solo exige la capacidad de cuidar- poder cuidar- sino también la voluntad y predisposición para brindar cuidado- el querer cuidar, asumiendo en toda dicha responsabilidad desde el punto de vista ético". (...)





## Caja Costarricense de Seguro Social

“El cuidado significa además de preocupación, interés, afecto, importarse, proteger, significa cautela, celo, responsabilidad, preocupación. El verbo cuidar específicamente asume la connotación de causar inquietud, entregar la atención al otro” (Durante, 2007). El pensamiento anterior resume con cierta precisión la visión que se tiene por parte de esta dirección sobre lo imperativo del acto de cuidar. Por eso es importante que, durante el 2023, se defina como requisito para nuestros colegas en salud la creación de planes individualizados en los servicios, y que estos sean de presentación obligatoria por mes. Así, el personal de enfermería de los diferentes niveles, cargos y turnos trabaja bajo un hilo conductor que guía el cuidado a personas usuarias con necesidades y problemas específicos, lo que refleja la importancia del papel enfermero. En total durante el año 2023 se ejecutaron un total de 58 planes individualizados en los diferentes servicios de hospitalización, los cuales se han socializado con los equipos interdisciplinarios.

### Oferta de Servicios

En el periodo 2023 se iniciaron ofertas de servicios con las y los colegas en las diferentes áreas, para redirigir acciones hacia lo sustantivo de la disciplina. Por eso los profesionales identificaron las características de la población que atienden con mayor frecuencia y sus requerimientos de cuidado, con el fin de actualizar y mejorar los programas de enfermería dirigidos a estos. Este actuar se vislumbra como un proceso continuo, que dirigirá al departamento a una actualización constante y basada en la evidencia científica, tendiente a mejorar la calidad del servicio brindado y una concentración en acciones en beneficio de la población hospitalaria desde el enfoque de enfermería. Un factor muy importante que guio el proceso fue la creación de la Guía de Oferta de Servicios que como su nombre lo indica estandarizo la metodología empleada en los diferentes servicios, logrando una uniformidad dentro de las características tan diversas de la población, incluyendo consulta externa.

### Cierre de módulos COVID y Unidades de Sintomáticos respiratorios Módulos COVID

Se dio la apertura de módulos en setiembre 2020 esto por la reconversión de los servicios de salud mental del área de mujeres para atención de las personas usuarias COVID (+) en condición leve con requerimiento de oxigenoterapia y soporte ventilatorio asociado a signos y síntomas del coronavirus, llegando al 100% de ocupación de los cuatro módulos durante



## Caja Costarricense de Seguro Social

los períodos de alza de la enfermedad en la población. Más tarde, el último módulo se cierra el 3 de junio del 2023 con un promedio de 3708 personas usuarias atendidas en este período en los módulos COVID (Servicio REDES, HNSM 2023). El cierre de la Unidad de sintomáticos respiratorios se da a inicios del año 2023 con el objetivo de retomar los servicios de salud mental, reconvirtiendo esta unidad en el servicio de Observación de adolescentes y la reapertura del servicio Unidad médica para atención de patologías físicas de las personas usuarias de los servicios del HNSM.

Este trabajo en atención a personas usuarias COVID + permitió al personal de enfermería una experiencia y crecimiento profesional para la atención de las personas usuarias que actualmente se atienden desde la humanización y el cuidado físico.

### Programa Promoción de la salud

El Programa que desde su génesis ha sido dirigido por profesionales de enfermería orienta su quehacer individual y grupalmente a funcionarios de enfermería y en forma reciente de otros servicios, enfocando su trabajo en diferentes ejes, en los cuales se realizan actividades como estilos de vida saludables, actividad física, finanzas saludables, pausas activas en casi la totalidad de los servicios del HNSM. La gestión del 2023 le valió reconocimientos nacionales de las gerencias administrativa y médica de la institución y el Ministerio de Salud. De la misma forma se convirtió en el impulsor de un programa hermano en la Escuela de Enfermería de la Universidad de Costa Rica e invitaciones en otras instituciones como el ICE y OIJ.

### Programa de Atención de Enfermería en Salud Mental para Adolescentes (PESMA)

En los últimos años la demanda de atención de la población adolescente ha venido en aumento. Generando ajustes desde la oferta de servicios interdisciplinarios, como parte de las estrategias y oferta de servicios de Enfermería en Salud Mental nace el Programa de Atención de Enfermería en Salud Mental para Adolescentes (PESMA), para personas usuarias que consultan al Servicio de Urgencias del HNSM que no cumplen criterios de ingreso a las unidades de Observación y hospitalización; y que se benefician de un abordaje a corto plazo, ya sea porque requieran acompañamiento en modalidades como intervención en crisis.



## **Caja Costarricense de Seguro Social**

En 2023 se creó el Programa de Atención de Enfermería en Salud Mental para Adolescentes (PESMA). En el segundo semestre se inició con la elaboración de la oferta de servicios (agosto a setiembre) y con la atención no agendada de usuarios y familias por la profesional a cargo (octubre a diciembre). La consulta tiene un enfoque preventivo de educación y promoción de la salud mental, crucial por la creciente prevalencia de problemas de salud mental en la población adolescente. A finales del año anterior se solicitó a la Dirección General para aprobar una agenda programada para este nuevo programa.

La implementación de un nuevo programa de consulta externa para la atención de enfermería en salud mental en la población adolescente de Costa Rica, específicamente en el Hospital Nacional de Salud Mental, es de gran importancia, pues, contribuye al bienestar de los adolescentes al darles acceso a servicios especializados de salud mental fuera del entorno hospitalario. Está orientado a aquellos casos de personas usuarias que consultan al Servicio de Urgencias del HNSM que no cumplen criterios de ingreso a las Unidades de Observación y hospitalización. El abordaje es a corto plazo, acompañando en modalidades terapéuticas como intervención en crisis, relaciones de ayuda, abordaje terapéutico breve, proceso educativo en salud, respecto a su situación que los lleva a la consulta.

Dentro de los resultados obtenidos se tiene para los meses de octubre a diciembre del año 2023 lo siguiente: se recibieron 53 referencias, se realizaron 156 notas de enfermería, se realizaron 7 intervenciones en crisis y 60 relaciones de ayuda. Se dieron de alta a 13 adolescentes y se dieron 18 sesiones con padres de familia o encargados.

Contar con una consulta de enfermería programada permitirá a los adolescentes y sus familias acceder a servicios de enfermería especializados en salud mental de la manera más conveniente, lo que podría fomentar una búsqueda temprana de ayuda y en última instancia, mejorar los resultados de salud mental y evitar una hospitalización.

### **Creación del Programa de Intervención de Enfermería en Salud Mental a las Personas Usuarías Privadas de Libertad**

Nace para brindar atención especializada a personas con enfermedad mental y conflicto con la ley para reestablecer el bienestar emocional y psíquico, desarrollando factores protectores y de afrontamiento en los módulos de hospitalización de esta área. Se logra desde la gestión administrativa a partir del mes de julio 2023, la asignación de tres



## Caja Costarricense de Seguro Social

enfermeros especialistas en salud Mental dado la aprobación de 11 plazas de enfermería por parte de la Gerencia Médica. A la fecha se han elaborado 15 planes individualizados, reuniones con los equipos interdisciplinarios y la ejecución de programas específicos con la población como: adherencia al tratamiento y autocuidado, atención individual como relación de ayuda, intervención en crisis y sesiones de relajación; además de actividades grupales lúdicas y educativas con las personas usuarias y otras coordinadas con funcionarios del Ministerio de Justicia y Paz.

Participar en la revisión y observaciones a la Ley Nacional de Salud Mental.

### **Acciones desarrolladas para el cumplimiento de los objetivos planificados durante el 2024:**

#### Programa Atención Prioritaria

La alta demanda de atención familiar identificada en el 2024, posibilitó la apertura del Programa de Atención Prioritaria, el cual evidenció su crecimiento. Este programa surge por la necesidad en el Servicio de Urgencias, ante la alta demanda de atención significativa de población adolescente, la Autoridad Superior decidió implementarlo para favorecer la atención ambulatoria de este grupo etario.

Aunque es un programa de reciente apertura ha reflejado importantes resultados, por su utilidad y brevedad, su enfoque terapéutico se centra en objetivos y soluciones, favoreciendo que las familias cambien la dinámica existente a partir de la construcción de soluciones, potenciando sus recursos familiares y personales, de una manera eficiente y desde un enfoque breve de atención.

En este sentido se logró la participación y compromiso de casi la totalidad de las familias referidas, con el ausentismo de únicamente dos casos, que fueron aceptados pese a no cumplir con los criterios de inclusión.

#### Olimpiadas Especiales de Personas Portadoras de Patología Mental:

La Organización No Gubernamental de Olimpiadas Especiales de Costa Rica en conjunto con el Hospital Nacional de Salud Mental, organizan y ejecutan un plan piloto para llevar a cabo olimpiadas para personas con discapacidad cognitiva. El Hospital anuente a la



## **Caja Costarricense de Seguro Social**

solicitud, realiza las gestiones pertinentes dentro del marco de legalidad que le permite la Institución y se llevan a cabo una serie de disciplinas deportivas en las instalaciones del HNSM.

En dicha actividad participaron un total de 83 personas, provenientes de 5 entes gubernamentales y no gubernamentales. El fin principal de la actividad era visualizar y desestigmatizar la discapacidad cognitiva. Así como un espacio de reivindicación de autonomía y derechos humanos de las personas, en las cuales, puede efectuar los deportes de una manera competitiva y sana.

A raíz de la implementación del ERP a nivel Institucional, personal del Área de Gestión de Bienes y Servicios, Área de Financiero Contable y Área de Gestión de Ingeniería y Mantenimiento, se capacitaron en el uso del sistema y los módulos que le corresponden a cada uno de los involucrados.

Se ejecutó remodelaciones en la infraestructura del Servicio de Nutrición por medio del Plan de Inversión en Mantenimiento de Infraestructura y Equipo Industrial (PIMIEI) de la Institución.

Se implementó el programa Institucional de Archivo y Correspondencia (SAYC), además de brindar capacitaciones a todos los usuarios del sistema.

Se llevó a cabo el proceso de selección y eliminación de documentos, el cual fue aprobado por el archivista de la Institución.

Se conformó grupo de trabajo para el seguimiento a los proyectos de infraestructura del nosocomio, dentro de estas reuniones, se destina una sesión al mes específica para dar continuidad a la readecuación del Servicio de Urgencias y Admisión.

Se conformó grupo de trabajo para el seguimiento de los contratos del HNSM, con el fin de analizar plazos, prorrogas, consumos y ejecución presupuestaria.

Se conformó grupo de trabajo para el seguimiento de temas prioritarios para la administración activa del Nosocomio.

Se realizaron reuniones con las jefaturas de servicio de atención directa a la persona



## **Caja Costarricense de Seguro Social**

usuaria en la Consulta Externa, con el fin de mejorar el índice de productividad, implementar estrategias para la disminución del ausentismo y mejorar el trato que reciben las personas.

Se llevaron a cabo reuniones con la vicepresidenta de la República y ministra de Salud, así como el ministro de Seguridad para analizar la dinámica del Centro de Atención a Personas con Enfermedad Mental en Conflicto con la Ley.

Se implementó instructivo para la revisión, mantenimiento y reporte del Circuito Cerrado de Televisión (CCTV) del Nosocomio y la centralización del monitoreo.

### **7. Estados de los Proyectos y/o en actividades en proceso**

**LIMITACIONES DE RECURSO HUMANO, ACTIVOS, SUMINISTROS Y MEJORAS ÚTILES A LA INFRAESTRUCTURA ACTUAL:** Hasta no contar con la cantidad necesaria de especialistas en Psiquiatría, no se pueden habilitar la totalidad de camas de mujeres, tal y como se disponía antes de la pandemia por Covid-19.

Según estudio de Oferta y Demanda del Servicio de Urgencias y Admisión, este debe realizar una readecuación de sus flujos de trabajo. Por lo cual, se le debe dar seguimiento al Proyecto de Readecuación del Servicio, ya que en la actualidad cuenta con los estudios previos, se deben de actualizar los estudios de preinversión y ejecutar el proyecto. La administración activa aprobó el presupuesto para los ejercicios presupuestarios que se requieran, debido al alcance del proyecto. Esta mejora traerá como beneficio, una atención adecuada y con calidad a la persona usuaria, además de disminuir los riesgos actuales tanto para el personal como para las personas usuarias.

**MINISTERIO DE JUSTICIA Y PAZ. CREACIÓN DE UN CUERPO DE POLICÍA PENITENCIARIA ESPECIALIZADA:** La finalidad última de la prestación de servicios de salud es mejorar las condiciones de salud física o mental del paciente, por lo que debe adoptarse las medidas para impedir el deterioro de la condición del paciente y optimizar su salud, proveyendo las condiciones necesarias para desarrollar una vida digna a las personas con una discapacidad mental internadas en establecimientos psiquiátricos como CAPEMCOL, donde las funciones de los empleados de salud se deben a la recuperación, rehabilitación, fomento y protección de la salud de los pacientes, sin corresponderle asumir competencias de custodia o contención de los usuarios, que representan una amenaza para



## **Caja Costarricense de Seguro Social**

el resto de los pacientes y al propio personal de salud. De ahí la necesidad de la creación de un cuerpo de policía penitenciaria especializada que debe velar por el cumplimiento de la medida dentro de los parámetros requeridos, que confiera custodia, contención y la seguridad necesaria para salvaguardar la integridad de los pacientes y proteger al personal de salud a cargo del tratamiento clínico. A la fecha no se tiene un cuerpo de policía penitenciaria especializada, no hay cantidad suficiente de sus funcionarios para la custodia de los pacientes participantes en las diferentes actividades en salud según los programas de tratamiento y rehabilitación establecidos.

**ATENCIÓN Y PROPUESTA DE REHABILITACIÓN DE PERSONAS CON ADICCIONES POR PARTE DEL IAFA:** Con el Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia se debe coordinar el cumplimiento de su responsabilidad asignada por disposición legal; de acuerdo a sus competencias, es decir lo correspondiente al estudio, prevención, tratamiento y rehabilitación de las personas con problemas de alcoholismo y farmacodependencia, en aquellos usuarios sin alteración mental de fondo o las que teniendo una enfermedad mental secundaria a la adicción o paralela se encuentran en remisión completa, o remisión máxima posible, por lo cual no son de manejo intrahospitalario y más bien lo que priva es la necesidad del tratamiento y rehabilitación de su patología adictiva por parte del IAFA en sus instalaciones y su personal.

**MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA. ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD COGNITIVA POR EL MINISTERIO DE EDUCACIÓN PÚBLICA** La discapacidad cognitiva o limitación cognitiva no asociada a patología psiquiátrica mayor, se considera una condición y no una enfermedad; razón por la que las personas portadoras de esta condición no son sujetos de un tratamiento para curación, fundamentación que no admite el internamiento hospitalario pues no requiere una atención de salud y se somete a la persona a la institucionalización y sus consecuencias. Esta población requiere otras medidas alternativas para su manejo desde el entrenamiento y educación a ellos(as) y sus familiares o cuidadores. Considerando este argumento debe coordinarse con el Ministerio de Educación Pública, y contar con el apoyo de otras instituciones como el Consejo Nacional de Rehabilitación y Educación Especial y Ministerio de Trabajo.

**MINISTERIO DE TRABAJO:** El Ministerio de Trabajo es el llamado a alentar las oportunidades de empleo y promoción profesional de las personas con discapacidad mental



## Caja Costarricense de Seguro Social

en condición de estabilidad y conductual, dentro del mercado laboral privado y público, con el fin de lograr su participación social y que a través de un trabajo digno y remunerado puedan mejorar su condición de vida.

**INSTITUTO MIXTO DE AYUDA SOCIAL. POBLACIÓN CON LIMITACIÓN DE EGRESO POR CONDICIÓN DE POBREZA:** Frecuentemente la población atendida en este centro es de muy bajos recursos económicos ubicándolos en condición de pobreza o pobreza extrema, siendo una limitante para su egreso una vez cumplido el proceso de rehabilitación y alcanzada su estabilidad mental y conductual. Para contar con una mejor calidad de vida y su reinserción social se requiere realizar alianzas con el IMAS, ya que las limitaciones económicas del individuo o su familia no les permite solventar necesidades básicas de sobrevivencia comunitaria, sobre todo cuando estas personas no cuentan con ninguna otra ayuda del estado o una pensión específica, tomando en cuenta que tienen sus capacidades disminuidas para su incorporación laboral.

**INSTITUTO NACIONAL DE APRENDIZAJE:** Los usuarios una vez alcanzada su estabilidad en salud, serán beneficiados dentro de su proceso de rehabilitación e inserción al mundo laboral, mediante la capacitación técnica y vocacional que brinda el INA. Se pretende que los usuarios contando con un currículo, puedan posicionarse como ofertantes más que demandantes de un servicio en la sociedad, posibilitando el potencial de emprendurismo individual para su desarrollo integral. Interesaría establecer estrategias de coordinación con el Instituto Nacional de Aprendizaje para lograr estos objetivos, y así favorecer la desinstitucionalización mediante el egreso y su inserción comunitaria.

Entre los proyectos de infraestructura que son importantes de seguir trabajando en su desarrollo están la remodelación del Servicio de Urgencias y Admisión, remodelación de la Central de Equipos CEYE, restauración del Servicio de Nutrición, mantenimiento pabellones 1 y 2 de hombres, remodelación por fases de la red eléctrica, actualización de la red definitiva del sistema EDUS. En tema de seguridad para las personas en el hospital es necesario continuar con la organización y reordenamiento de entradas, salidas, flujos peatonales y vehiculares en los diferentes espacios de las instalaciones hospitalarias, procesos de recepción e identificación de las personas funcionarias, usuarias y terceros. Como parte de cumplimiento de directrices institucionales continuar el trámite ante la autoridad gerencial la formalización y registro del convenio de la Plataforma Radiofónica





## **Caja Costarricense de Seguro Social**

Podemos Volar, tal como lo realizado con el convenio de educación a personas usuarias en el hospital, así como velar el cumplimiento de requisitos por parte de jefaturas y funcionarios para la asistencia a cursos de capacitación y formación, de acuerdo con lo señalado por el CENDEISS. En seguimiento y control de tema prioritarios continuar con los grupos establecidos de asistencia a la administración y dirección de tal forma se mantengan programas de planificación y operación de mantenimiento preventivo y correctivo en infraestructura, manejo de aguas pluviales, eléctricos, redes de comunicación interna y externa, redes de comunicación informática; así como el trabajo en el control de temas administrativos del hospital por su impacto o complejidad de partidas presupuestarias más significativas como cambio a salario global, tiempo extraordinario, pago de sustitución en servicios como el médico y enfermería, modificaciones presupuestarias y devolución de dinero a autoridades financieras, proyectos de remodelación, contratos por su costo financiero y sensibilidad sobre la oferta de servicios como ingeniería y mantenimiento, farmacia, nutrición y laboratorio deben brindárseles un seguimiento continuo, coordinación con los servicios de REDES y Vigilancia Epidemiológica para análisis de estadísticas de atención en consulta externa y urgencias, hospital de día y hospitalización, coordinar internamente con Gerencia Medica y Presidencia Ejecutiva, autoridades institucionales todo lo concerniente a la materia de CAPEMCOL entre ellas Poder Judicial, Poder Legislativo, Ministerio de Justicia y Paz, entre otras; mantener la revisión constante de la condición financiera presupuestaria por partidas y cuentas y su dinámica a lo largo de cada periodo presupuestario; continuar la revisión constante en materia de recursos humanos favoreciendo todos aquellos mecanismos que optimicen la atención eficaz a los funcionarios del centro en materia de rubros salariales, nombramientos, ascensos y demás aspectos que deben respetarse en legislación laboral.

### **8. Administración de los Recursos Financieros asignados**

Ver anexo “Informe Presupuesto años 2021 al 2024”.



## **9. Cumplimiento de las disposiciones o recomendaciones**

Con respecto a los informes de la Defensoría de los Habitantes, se cuenta con el último informe: OFICIO N° 11407-2023-DHR - [CV] SOLICITUD DE INFORMACIÓN ADICIONAL PARA EFECTOS DE SEGUIMIENTO.

Con respecto al informe del oficio anterior, se le brindo respuesta a la Defensoría con oficio GM-HNSM-DG-1584-2023, en el cual se indica lo siguiente:

1. Establecer un calendario para cumplimiento de recomendaciones de la Contraloría de Servicios, para lo cual se brinde el apoyo por parte de la Dirección General por medio de directrices a las instancias emplazadas.

Con respecto a la recomendación 1 y según cronograma de cumplimiento establecido al 30 de junio, se cumplió con lo propuesto por la Contraloría de Servicios del HNSM. Esta administración activa estará realizando un seguimiento y verificación de lo implementado durante el II semestre del 2023 para enero del 2024.

2. Realizar un estudio técnico legal para otorgar un plazo adicional a los 5 días para las personas usuarias de los servicios del Hospital Nacional de Salud Mental, en virtud de su condición de vulnerabilidad psicosocial y discapacidad mental.

Reitera que la Oficina de Contraloría de Servicios del HNSM se apega a la Ley 8239 (Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados) para el otorgamiento del plazo de 5 días; y jerárquicamente responde a las indicaciones de su jefatura inmediata Área de Protección al Usuario de la CCSS. Sin embargo, el Hospital Nacional de Salud Mental tramita todas las inconformidades, denuncias o quejas planteadas por las personas usuarias, independientemente del plazo de su presentación; y es la forma en que se ha venido trabajando.

3. Realizar el estudio correspondiente para dotar de más personal a la Contraloría de Servicios del Hospital Nacional de Salud Mental. Se recomienda la construcción de un perfil de puesto, que permita delegar funciones administrativas, de manera que las



## Caja Costarricense de Seguro Social

funciones sustantivas sean asumidas por la persona que ocupe la contraloría de servicios.

En atención a esta recomendación, se solicitó a la Dirección Administrativa Financiera del Hospital Nacional de Salud Mental mediante oficio GM-HNSM-DG-0132-2023, efectuar los estudios que considere pertinente y traslade un informe de las conclusiones para proceder conforme a la normativa en tema de dotación de personal. La Dirección Administrativa Financiera trasladó oficio DG-DAF-0088-2023 al Área de Protección al Usuario de la CCSS para que realizaran el estudio correspondiente y se comunicara a este Nosocomio. Se está pendiente de respuesta.

4. Construir de manera conjunta con el personal, un plan de acción que permita la educación continua de su personal. En este proceso deben incluirse al personal de vigilancia y de nutrición, así como otras dependencias que se consideren necesarias. Para dicho plan de capacitación debe establecerse un cronograma, así como incluir el presupuesto requerido para la planificación presupuestaria, lo cual debe ser administrado con principios de transparencia y rendición de cuentas. Paralelamente se debe incluir el apoyo de CENDEISS como parte de la oferta de contenido.

Sobre esta recomendación, se trasladó oficio GM-HNSM-DG-0531-2023, del 19 de abril del 2023, se explica del Plan de Capacitación con el que cuenta el hospital con vigencia al 2025 y aprobado por el CENDEISS, siendo producto de una construcción interdisciplinaria, además de la programación de actividades de capacitación por parte de la Oficina de Recursos Humanos y la asignación presupuestaria para esta actividad.

Se reitera la solicitud de un espacio de reunión presencial para abordar el tema de los Derechos Humanos en Personas con Discapacidad Psicosocial en el marco de la Ley N.º 9379 para la Promoción de la Autonomía Personal de las Personas con Discapacidad, mediante oficio GM-HNSM-DG-0140-2023 a la Defensoría de los Habitantes. Se mantiene esta administración activa a la espera de la respuesta y colaboración.

5. Levantar un inventario de protocolos utilizados en el Hospital Nacional de Salud Mental. Planificar un proceso de revisión y actualización, de dichos instrumentos de manera continua y sistemática, involucrando para ello al personal de los distintos pabellones, y de distintas especialidades, en un proceso de co-creación. Se



## Caja Costarricense de Seguro Social

recomienda iniciar con los protocolos de atención, los relacionados con la sujeción, aislamiento, contención, intervención en clave 7, así como el protocolo de recepción de pacientes de nuevo ingreso.

Sobre esta recomendación, tal como se explicó en informe anterior, se tiene una estructura de la actualización de protocolos, con participación de la Subdirección General, Grupo de Enlace, Comité de Bioética Asistencial y Equipo Revisor de Protocolos. Ya se encuentra actualizado y aprobado el protocolo de Intervención en clave 7. Con respecto a los protocolos de sujeción, aislamiento, contención, y el de acompañamiento familiar en psicogeriatría, al momento de la redacción de este informe se encuentran actualizados y autorizados en su implementación. El de las normas de hospitalización se mantiene en revisión de actualización.

6. En el marco de las acciones de atención médica, se recomienda a la persona profesional tratante y su equipo, incorporar activamente -en la medida de las posibilidades- a la familia de la persona paciente en el proceso de toma de decisiones cruciales.

Tal como se describió en oficio GM-HNSM-DG-0531-2023, las diferentes disciplinas de atención directa Medicina, Psicología Clínica, Enfermería y Trabajo Social, incorporan a la familia en el proceso de atención tanto para la recolección de la información, como retroalimentación y psicoeducación.

7. Establecer un cronograma de acciones de monitoreo y evaluación de los servicios que se prestan en el centro de salud, orientado a la supervisión constante y revaloración de procedimientos de acuerdo con el comportamiento que se tenga en cada pabellón. Valorar como parte de esta evaluación constante, si hay hacinamiento en los pabellones, así como si el funcionariado se encuentra con sobrecarga de funciones que puedan llevarlos a cometer errores involuntarios en la atención debida por carga de trabajo. Incluir en el plan de monitoreo visitas periódicas (de manera rutinaria), así como espacios de consulta con el personal de enfermería, medicina, legal y equipos interdisciplinarios.

El Grupo de Enlace del HNSM bajo la coordinación de la Dra. Itzel Pérez Pérez es el encargo de las acciones de evaluación y monitoreo de los servicios de Hospitalización, la Dra. Carla González del Servicio de Urgencias y Admisión, la Dra. Susana Maradiegue Montero del



## Caja Costarricense de Seguro Social

Servicio de Rehabilitación y la Dra. Gloria Chacón Gordón de la Consulta Externa, a partir del 04 de junio del 2023 se realizó el cierre técnico de los módulos para la atención de personas portadoras de Covid dentro de las instalaciones del HNSM, y se está en el proceso de recuperación y habilitación de estos espacios para la atención de personas portadoras de patología mental que requieran de un internamiento. El grupo de enlace ha realizado 2 informes de monitoreo y evaluación en pabellones de mujeres y hombres, en donde se tiene como hallazgo principal, la falta de homogenización de la atención, derivado de la desactualización de las normas de Hospitalización, las cuales, están en la fase final de revisión y ajuste para su aprobación. Se espera que con su implementación se mejore el aspecto mencionado anteriormente. Sobre el tema del cronograma de trabajo, se estableció uno para el 2023 y que está en ejecución, se está a la espera de la remisión del cronograma 2024.

8. Incluir en los espacios de participación existentes con sociedad civil, a las personas usuarias de los servicios (personas con discapacidad psicosocial). Promover espacios de diálogo desde el Hospital Nacional de Salud Mental, directamente con las personas con discapacidad psicosocial, así como expacientes o familiares, asociaciones u otros grupos de personas usuarias.

Esta Dirección General en oficio GM-HNSM-DG-0531-2023, adjuntó cuadros con los tipos de archivos informativos que se le brindan a las personas usuarias, así como el de actividades de promoción y dialogo. Además, se reitera que la Administración Activa tiene a disposición espacios de promoción y prevención de la salud mental donde la sociedad civil participa.

Por último, estas actividades son promocionadas por medio de la Oficina de Comunicaciones y Relaciones Públicas del HNSM.

9. Establecer una planificación conjunta con el programa radial “Podemos volar”, y facilitar su producción como parte de las acciones del Hospital. Esto con el fin de aprovechar la plataforma especializada ya instaurada y potenciar este y otros espacios de participación y consulta directamente con las personas con discapacidad psicosocial.

Con respecto a esta recomendación, se efectuó reunión entre el Dr. Jorge Sanabria León, director de la Escuela de Psicología de la UCR y la Dra. María del Rocío Jiménez Mora, jefa del



## Caja Costarricense de Seguro Social

Servicio de Psicología del HNSM, en la que se decide reiniciar el programa “Podemos Volar” en el Nosocomio en fecha 24 de marzo del 2023 y actualmente está en ejecución.

De los puntos con anterioridad, se encuentra pendiente de finalización, el punto 5, ya que el equipo destinado para la actualización de protocolos, todavía se encuentra en proceso de evaluación y ajuste de los documentos.

Además, se tiene pendiente la finalización del proyecto de remodelación del Servicio de Urgencias y Admisión, el cual fue expuesto como hallazgos en uno de sus informes de inspección por parte de la Defensoría de los Habitantes. El proyecto cuenta con aprobación interna por parte de las autoridades del nosocomio, presupuesto y perfil de proyecto. Se espera que su ejecución se lleve a cabo para el 2026-2027.

Con respecto a la Contraloría de Servicios, se trasladan los informes de disconformidad o denuncias interpuestas a cada jefatura responsable para que sea esta, quien brinde respuesta al asunto en particular. La Dirección General del nosocomio, brinda seguimiento para que se cumplan con los tiempos de respuesta según dictamina la ley. Hasta hoy, se le ha brindado respuesta al 100% de las denuncias o quejas interpuestas.

### Auditoría Interna:

Para el año 2023, la Auditoría Interna efectuó visita al centro hospitalaria, con el fin de valorar recomendaciones de informes que se habían trasladado al hospital y que todavía estaban pendientes de atención. Para el 2024 se realizó revisión de las 8 recomendaciones que indican se encuentra en proceso y se remitió la evidencia correspondiente. El hospital se encuentra a la espera de respuesta de la Auditoría Interna.

## CONCLUSIÓN

### 10. Sugerencias y Observaciones

Muy respetuosamente y según el criterio formado a través de los años de gestión en la unidad sugiero:



## Caja Costarricense de Seguro Social

1. Continuar la gestión de coordinación interinstitucional que requiere desarrollar el HNSM.
2. Continuar con el desarrollo de la gestión legal del centro en procura de una adecuada gestión de la actividad salud en garantía de los derechos humanos de los usuarios.
3. Mejorar los procesos sustantivos y complementarios de la unidad, y vincularlos con las diferentes disciplinas que operan.
4. Mantener directrices claras de funcionamiento en el centro por parte de los funcionarios de las diferentes disciplinas, adaptando la oferta de servicio a las demandas en salud de los usuarios.
5. Revisar y mejorar la implementación del ambiente de control interno, mediante la autoevaluación, plan de mejoras y actividades afines.
6. Desarrollar la atención integral especializada del centro en concordancia y estrecha articulación de Plan Presupuesto, con los objetivos Institucionales y Nacionales.

## ANEXOS

### 11. Acta de Entrega formal de Activos.

#### ACTA DE ENTREGA FORMAL DE ACTIVOS PARA INFORME DE FIN DE GESTIÓN

### 12. Otros anexos.

Enlistar los archivos a adjuntar:

1. Informe de Activos Consolidada Dr. Elizondo
2. HNSM-DAF-AFC-0356-2025 Certificación de activos del Dr. Cristian Elizondo Salazar
3. HNSM-DG-0222-2025 Entrega activos a cargo del Dr. Cristian Elizondo Salazar, en el puesto de Director Médico 3.
4. HNSM-DG-CI-0027-2024 Seguimiento de la evaluación sobre la implementación del Sistema de Control Interno periodo 2021 al 2024.



## Caja Costarricense de Seguro Social

5. HNSM-DG-CI-0028-2024 RESPUESTA AL OFICIO HNSM-DG-1301-2024 de fecha 26 de noviembre del 2024.
6. Informe Presupuesto años 2021 al 2024

FIRMA DE TITULAR SUBORDINADO

---

**Nombre y firma digital**