



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

**AGO-107-2018**  
**3-09-2018**

## RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna, con el fin de analizar la gestión médico-administrativa del área de salud Alajuela Norte.

Los resultados reflejaron que la estructura organizacional de esa Unidad difiere con el perfil propuesto para un área de salud tipo 2.

Además, se evidenciaron debilidades en cuanto al cumplimiento de metas, cobertura en salud a la población, rendimientos de la Consulta Externa –medicina general y especializada–; sustitución de citas perdidas, efectividad en la programación, utilización del tiempo contratado por médico; visitas domiciliarias de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP); control de pacientes de la Consulta Vespertina, y cumplimiento de las jornadas ordinarias de trabajo, y otros aspectos que requieren un análisis por parte de las autoridades locales del área de salud Alajuela Norte.

Lo anterior podría afectar la calidad y oportunidad de atención de los asegurados, en especial, por la obligación imperativa de la institución de asegurar la eficiencia, eficacia, continuidad, regularidad y adaptación de los servicios de salud de conformidad con las necesidades de la población.

Por tanto, se considera que la gestión médico-administrativa del área de salud Alajuela Norte, no permite garantizar un uso razonable de los recursos institucionales, razón por la cual se recomendó a la Dirección Médica de esa Unidad, realizar un plan de acción para subsanar los hechos descritos en cada uno de los hallazgos.



## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

### EVALUACIÓN INTEGRAL DE LA GESTIÓN MÉDICO-ADMINISTRATIVA DEL ÁREA DE SALUD ALAJUELA NORTE, U.E. 2216 TEMA: SERVICIOS DE SALUD

#### DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL NORTE, U.E. 2299

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2018 del Área Gestión Operativa de la Auditoría Interna.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión médico-administrativa que se ejecuta en el área de salud Alajuela Norte en materia de prestación de los servicios de salud.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analizar la estructura organizacional y funcional del centro de salud y su adhesión al perfil propuesto para un área de salud tipo 2.
- Evaluar la gestión en cuanto al cumplimiento de los indicadores y rendimientos de la Consulta Externa.
- Analizar las acciones en prevención de las enfermedades y promoción de la salud que se realizan en el área de salud, como parte de la prestación de los servicios de salud a la población.
- Analizar la gestión de los servicios de apoyo técnico (Urgencias, Odontología, Enfermería, Asistentes Técnicos de Atención Primaria, Estadísticas de Salud y Contraloría de Servicios).

#### ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de la gestión médico-administrativa del área de salud Alajuela Norte, en relación con el cumplimiento de los indicadores de gestión, rendimientos de la Consulta Externa-Medicina General y especialidades médicas, actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como servicios de apoyo técnico, en el período comprendido entre enero y diciembre de 2017, ampliándose desde el 2015 en el caso de los análisis de los rendimientos en salud.



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

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015.

## METODOLOGÍA

- Análisis de los siguientes documentos físicos y/o digitales:
  - ✓ Plan Presupuesto de 2017.
  - ✓ Información estadística del 2015 al 2017.
  - ✓ Expedientes personales de médicos, en custodia de la Unidad de Gestión de Recursos Humanos.
  - ✓ Informes de supervisión de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte.
  - ✓ Informe Anual de Labores de la Contraloría de Servicios.
  - ✓ Proyectos de promoción de la salud.
  - ✓ Archivos digitales de control y supervisión por parte de jefaturas de servicio.
- Revisión de los siguientes sistemas de información:
  - ✓ Sistema de Información del Expediente en Salud (SIES), en cuanto a los tiempos de atención de los pacientes.
  - ✓ Sistema Identificación Agendas y Citas (SIAC), respecto a los reportes de actividades no médicas.
  - ✓ Sistema Integrado de Información en Salud (SIIS), en cuanto a los pacientes atendidos en la Consulta Vespertina.
  - ✓ Sistema Integrado de Farmacia (SIFA), sobre los medicamentos despachados a pacientes de la Consulta Vespertina.
- Inspección física en la Consulta Vespertina, Odontología, Contraloría de Servicios y demás áreas de atención directa a usuarios.
- Prueba de verificación de cumplimiento de horarios contratados a los profesionales en ciencias médicas.
- Solicitud de información y aplicación de entrevista a los siguientes funcionarios del área de salud Alajuela Norte:
  - ✓ Dr. Mario Ávila Nuñez, Director Médico.
  - ✓ Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de Consulta Externa.
  - ✓ Dr. José Luis Ugalde Meza, jefe servicio de Odontología.
  - ✓ Dra. Paula Brenes Castro, jefe a.i. servicio de Odontología.
  - ✓ Dra. Damaris Vargas Delgado, jefe servicio de Enfermería.
  - ✓ Mag. Andrea Vásquez Sáenz, jefe de Trabajo Social.
  - ✓ Licda. María Aurelia Álvarez Chaves, jefe Registros y Estadística en Salud.
  - ✓ Lic. Juan David Ulate Fonseca, coordinador de la comisión de Promoción de la Salud.
  - ✓ Licda. Karen López Gómez, coordinadora de Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP).
  - ✓ Sr. Walter Conejo Espinoza, Presidente de Junta de Salud.



## MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, Gaceta 169 del 4 de setiembre de 2002.
- Ley de Deberes y Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, marzo de 2002.
- Manual de Organización de las Áreas de Salud, sesiones de Junta Directiva 7571 y 7599 del 16 de agosto y 15 de noviembre de 2001.
- Normas de Control Interno para el Sector Público, del 6 de febrero de 2009.
- Instructivo para el Seguimiento del Plan-Presupuesto, de la Dirección de Planificación Institucional, diciembre de 2014.
- Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, Gerencia Médica, versión 1.7, 2016.
- Perfil de Complejidad Área de Salud Tipo 2 para el Largo Plazo, elaborado por el Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud, octubre de 2008.
- Instrucción sobre el uso de los sistemas de priorización en los servicios de Emergencias y Urgencias de la institución, oficio GM-D-9206-2018, del 17 de julio de 2018.

## DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

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

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

## HALLAZGOS

### 1. SOBRE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL ÁREA DE SALUD ALAJUELA NORTE

Se determinó que la estructura organizacional del área de salud Alajuela Norte no cumple con el “Perfil de Complejidad Área de Salud Tipo 2 para el Largo Plazo” y el Modelo de Organización de las Áreas de Salud, por cuanto carece de las especialidades médicas de Gineco-obstetricia, Pediatría; un promotor de salud, y un servicio de Urgencias debidamente conformado.

Además, en el organigrama del área de salud Alajuela Norte se considera una Subdirección Médica, no contemplada para el perfil tipo 2.



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

En la oferta de servicios de esa área de salud está: Cuidados Paliativos, Psiquiatría, Geriátrica, Pediatría, Medicina Familiar, Otorrinolaringología y Medicina del Trabajo, y Medicina General en el primer nivel de atención, así como servicios de apoyo: Laboratorio Clínico, Rayos X, Farmacia, Odontología, entre otros.

Al respecto, el Modelo de Organización de las Áreas de Salud, numeral 6.6.1 -Proceso: Atención Integral a las Personas-, establece para ese segundo nivel de atención, las especialidades de Gineco-obstetricia, Pediatría, Odontología, Medicina Interna y otras especialidades “como parte de la atención integral de las personas con el propósito de lograr un mayor nivel resolutivo y una atención con mayor oportunidad”.

De igual forma, el numeral 6.6.2 de ese modelo se establece el proceso de Urgencias como “responsable de la atención inmediata de la demanda en el servicio de emergencias (accidentes, intoxicaciones, violencias y otros)”.

El Dr. Mario Ávila Núñez, Director Médico, comentó:

“El Dr. Vega -quien funge como Subdirector Médico- ingresó el 27 de octubre de 2014, está en Alajuela Norte por un traslado temporal de ese hospital y autorizado por la Gerencia Médica del hospital de Grecia. El Dr. Vega está con funciones administrativas.

En Ginecología no se ha solicitado el recurso y se solicitó el reemplazo del profesional en Pediatría. También, hay limitaciones con los Psiquiatras por falta de recurso humano, apenas se dispone de una plaza para atender toda la población”.

Aunque el Modelo de Organización de Áreas de Salud se elaboró como propuesta, según el funcionamiento de la red y la demanda de la población, su implementación podría fortalecer la capacidad resolutiva y oferta de servicios a los asegurados de esa Unidad.

## 2. CUMPLIMIENTO DE LOS INDICADORES DE GESTIÓN EN SALUD

En el área de salud Alajuela Norte incumplieron 22 de 113 metas propuestas en el Plan Presupuesto 2017 (un 19 %), relacionados con la atención integral al adolescente, niño, mujer y hombre adultos; vacunación, prevención del cáncer, consultas odontológicas y trabajo social, cuyos logros fueron entre un 12,8 % y el 79,1 %, los cuales se podrían considerar como deficientes.

Además, de los resultados de la Evaluación de la Prestación de los Servicios de Salud, elaborada a nivel institucional por la Dirección Compra de Servicios de Salud, se determinó que en Alajuela Norte después de ocupar el puesto 63 en el 2016, descendieron al 104, ocupando así el último lugar en el 2017.

En ese informe se mencionó el incumplimiento de metas en la realización de citologías, captación temprana de niños y mujeres embarazadas o en período posnatal; embarazadas con prueba de VDRL; cobertura de vacunación contra influenza en adulto mayor, entre otros.



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

Aunado a lo anterior, en esa área de salud no disponen de un Análisis de Situación Integral en Salud (ASIS), ni un análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), como base para la toma de decisiones y reorientar la gestión de acuerdo con los resultados obtenidos localmente.

El artículo 4.5.1 de las Normas de Control Interno para el Sector Público establece que el jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al sistema de control interno, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos.

En el Instructivo para el Seguimiento del Plan Presupuesto, numeral 2.4 Análisis de logros, se establece:

“Cuando las metas tengan un cumplimiento de 80 % e inferior al 90 % se debe indicar las medidas correctivas que se harán para lograr su cumplimiento. Si es menor de 80 % requiere que desarrolle un Plan de Mejora no mayor a seis meses, presentando en el próximo periodo de seguimiento, su logro”.

Sin embargo, para cada una de las metas no alcanzadas se emitió una justificación en el Plan Presupuesto 2017, tales como errores en la programación, ausentismo de pacientes a citas programadas; en el tamizaje de riesgo en adolescentes porque “los médicos no están registrando el diagnóstico” y otros aspectos que obedecen a la necesidad de mejorar el control y supervisión de las actividades programadas y ejecutadas en esa área de salud.

Además, la apertura de la Consulta Vespertina podría estar generando que los pacientes recurran a esa modalidad de atención para recibir diagnósticos y tratamientos de manera rápida, sin la necesidad de recurrir a citas programadas a nivel de Ebáis, aspecto que será analizado más adelante.

Referente al plan de mejora indicado en el Instructivo para el Seguimiento del Plan Presupuesto, se constató con la Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de Consulta Externa -desde mayo de 2016- que ese documento fue presentado a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, pero a criterio de esta Auditoría, los resultados y efectividad de su aplicación podrán ser reflejados a finales del 2018.

Por último, la elaboración del Plan Presupuesto no puede considerarse como un requerimiento administrativo, por cuanto constituye la base de planificación en concordancia con los objetivos y metas propuestos en la institución. Así que, un limitado rendimiento en los indicadores de gestión refleja debilidades en la programación y ejecución de actividades, con la consecuente afectación en la oportunidad de atención de los asegurados, así como la inadecuada utilización de los recursos públicos asignados.



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

### 3. SOBRE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Se evidenció que en el área de salud Alajuela Norte funciona una comisión de Promoción de la Salud, cuyos proyectos se ajustan a los ejes temáticos de la institución, relacionados con alimentación y entornos saludables, mismos que ya fueron supervisados<sup>1</sup> por la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte y el Área de Salud Colectiva, donde se emitieron las recomendaciones correspondientes.

Además, se realizan actividades de promoción por subejos a nivel de Ebáis, en los cuales participa el personal en salud.

Tal como se mencionó en el hallazgo 1, tampoco disponen de un Promotor de la Salud, de acuerdo con el Perfil de Complejidad Área de Salud Tipo 2 para el Largo Plazo.

En cuanto a las actividades de promoción de la salud ejecutadas de manera bienal (2016-2017) y las propuestas para el 2018-2019, están dirigidas a un número limitado de personas, especialmente 20 a 30 estudiantes de escuelas y colegios.

El Manual de Organización y Funcionamiento de las Área de salud tipo 2, apartado de objetivos específicos, menciona la importancia de “Establecer procesos de prevención y promoción de la salud, para mejorar la calidad de vida del individuo, la familia y la comunidad”.

A criterio del funcionario Juan David Ulate Fonseca, encargado de la comisión de Promoción de la Salud, para la ejecución de esos proyectos se requiere mayor apoyo de un profesional en Nutrición, en especial para cumplir con el número de sesiones establecidas y, en el caso de las actividades físicas, deben buscar mecanismos de recaudación de fondos para la contratación de un entrenador.

Aunque las actividades de promoción de la salud consiguen un empoderamiento individual y cambio positivo en las condiciones de vida de las personas, es posible que el reducido número de participantes en esos proyectos no generen un impacto significativo y multiplicador en los más de 73.000 habitantes adscritos a esa área de salud.

### 4. SOBRE LA CONSULTA EXTERNA EN MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIZADA

Entre el 2015 y el 2017 hubo un aumento en la población adscrita al área de salud Alajuela Norte, de manera contraria disminuyó la cantidad de pacientes atendidos, aumentaron las citas perdidas y los resultados en la sustitución -aunque mejoró- no han alcanzado los índices esperados a nivel institucional.

---

<sup>1</sup> Según consta en el oficio DRSSCN-PS-011-2018, del 18 de enero de 2018 “Informe supervisión promoción de la salud área de salud Alajuela Norte 2018”, suscrito por la Dra. Nuria Valverde Fallas, Supervisora Regional Trabajo Social, y la M. Sc. Ivannia María Porras Quirós, Promoción de la Salud – Área Salud Colectiva.



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

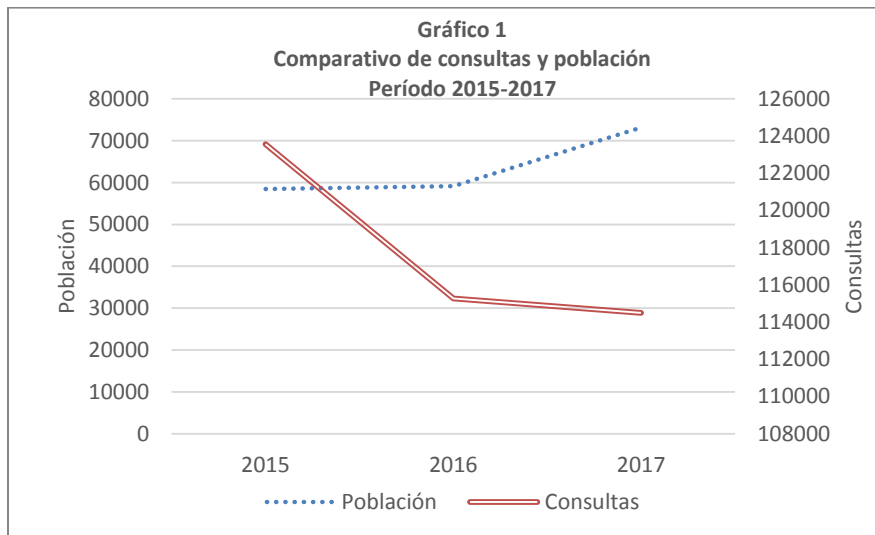
Además, existen riesgos porque algunos médicos, al parecer, brindan una atención apresurada a los pacientes (compresión de la consulta) y, presuntamente, incumplen las jornadas de trabajo contratadas con la institución.

Tampoco consta que la coordinadora de Consulta Externa, en conjunto con las jefaturas de Redes y Enfermería, efectúe actividades mensuales relacionadas con el aprovechamiento de los consultorios, calidad de la atención, eventos imprevistos que incidieron en la gestión, cumplimiento de metas en especialidades y planes de mejora, según lo establecido en la Guía para la gestión de los servicios de Consulta Externa.

De acuerdo con lo anterior, se presenta el siguiente detalle:

### **Comportamiento de consultas y cobertura a la población.**

Se reflejó una disminución de las atenciones médicas otorgadas en la Consulta Externa de los Ebáis, en los últimos tres años. En el 2015 se otorgaron 123.557 consultas, mientras que en el 2017 fueron 114.493, con una diferencia de 9.064, equivalentes a un 7,9 %. De manera opuesta, la población adscrita aumentó un 25 % durante el mismo período, lo cual evidencia que la cobertura de los servicios de salud de esa Unidad fue reducida en el último año. A continuación, se presenta el detalle:



**Fuente:** Elaboración propia con información estadística del ASAN.

Aunado a la disminución de consultas, en el 2017 se desaprovecharon 3.592 cupos o espacios que no fueron utilizados por los pacientes de los diferentes Ebáis.





### Citas perdidas y gestión de sustitución.

De acuerdo con los parámetros<sup>2</sup> institucionales, las citas perdidas deben presentar una tendencia a disminuir entre un año y otro, pero en el área de salud Alajuela Norte se presentó la situación contraria, con un incremento de un 15 % entre el 2016 y el 2017.

En cuanto a la sustitución de citas perdidas, a pesar de haber aumentado en los últimos tres años, no se alcanzó el indicador mínimo del 85 % de gestión, incluso en el Ebáis Itiquís, en este apenas se logró sustituir un 37 %, y en Carrizal el 70 % como mejor de los casos.

Lo mismo sucedió en las especialidades médicas, donde Medicina Familiar y Medicina Interna lograron un 31 %, y Psiquiatría el 71 % en la sustitución de pacientes ausentes; ninguno de los casos cumplió con el rango establecido entre el 85 % y el 100 %.

### Efectividad en la programación.

La efectividad en la programación corresponde al resultado de dividir las horas utilizadas entre las programadas, y debe oscilar entre el 90 % y el 100 %.

En el caso Medicina General y las especialidades médicas, durante el 2017 los resultados oscilaron entre el 92 % y el 100 %, excepto en Cuidados Paliativos con un 82 % de efectividad, lo cual representó el mayor número de horas no utilizadas (113).

Sin embargo, para comprobar la adecuada utilización y aprovechamiento de los recursos, se analizó el tiempo contratado y utilizado de seis médicos generales, considerando -de los expedientes de personal- los nombramientos entre enero y diciembre de 2017, vacaciones, incapacidades, permisos con/sin goce de salario; así como reuniones, capacitaciones, trabajo escolar, tiempos de alimentación y otros que constan en el Sistema Identificación Agendas y Citas (SIAC), según el siguiente detalle:

**CUADRO 1**  
**ANÁLISIS TIEMPO CONTRATADO Y UTILIZADO POR MÉDICO**  
**PERIODO 2017**

Médico	Tiempo contratado disponible (1)	Actividades no médicas (2)	Tiempo efectivo consulta (3)	Horas programadas en agenda (4)	Diferencia
Arias Salas Mauricio	1.548 horas	207,5 horas	1.340,5 horas	1.156,7 horas	183,7 horas
Chacón Madrigal Marianela	1.642 horas	245,2 horas	1.397,0 horas	1.218,5 horas	178,7 horas
Morales Murillo Rosibel	1.408 horas	211,0 horas	1.197,0 horas	1.054,7 horas	142,2 horas
Vargas Quesada Leonardo	1.238 horas	162,2 horas	1.075,7 horas	1.102,0 horas	-26,2 horas
Fuentes Jiménez Minor	1.922 horas	265,2 horas	1.656,7 horas	1.557,5 horas	99,2 horas
Alfaro Morera Yulieth	1.991 horas	397,7 horas	1.593,2 horas	1.557,5 horas	35,0 horas

**Fuente:** Elaboración propia con base en expedientes de salud y SIAC.

<sup>2</sup> Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa: Tabla 1. Parámetro de medición de la gestión de las citas perdidas en el servicio de Consulta Externa.



Nota: Para todos los funcionarios el tiempo contratado fue de 250 días hábiles.

- (1) Tiempo contratado – (vacaciones, incapacidades, permisos con/sin goce de salario).
- (2) Incluye tiempos de alimentación, reuniones, capacitaciones, docencia, trabajo escolar y comisiones.
- (3) Tiempo contratado disponible – actividades no médicas.
- (4) Tiempo reflejado en información estadística del área de salud Alajuela Norte.

Del cuadro 1 se reflejan diferencias entre el tiempo contratado y el asignado para la Consulta Externa de esos médicos, de las cuales se desconoce en qué fueron utilizadas, a excepción del Dr. Leonardo Vargas Quesada, quien al parecer laboró más del tiempo programado.

También, de la revisión de los expedientes de personal de los citados médicos y del Sistema Identificación Agendas y Citas (SIAC), se evidenció lo siguiente:

- En el SIAC se registraron períodos de vacaciones, incapacidades y permisos con/sin goce de salario, donde algunos no se encontraron -al momento de la revisión- en el expediente de personal.
- Se dan anotadas erróneas en el SIAC, ya que vacaciones, permisos e incapacidades, días asuetos y feriados, fueron considerados como actividades administrativas.

Lo anterior genera inconsistencias en la información, así como dudas en cuanto al procedimiento utilizado para el otorgamiento y trámite de vacaciones, permisos y otros, que podrían no estar llegando a la Unidad de Gestión de Recursos Humanos para su respectivo trámite e inclusión en el expediente de personal, especialmente porque la Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de la Consulta Externa, mantiene un control diario de actividades de los profesionales en ciencias médicas.

### **Pacientes atendidos por hora y registros según SIES.**

De acuerdo con las consultas otorgadas y las horas utilizadas, durante el 2017 los médicos generales atendieron -en promedio- 3,6 pacientes por hora, cifra que descendió a 2,4 en el caso de los especialistas, según el siguiente detalle:

**CUADRO 2  
PACIENTES ATENDIDOS POR HORA  
PERÍODO 2017**

<b>Especialidad</b>	<b>Consultas médicas</b>	<b>Horas utilizadas</b>	<b>Pacientes por hora</b>
Psiquiatría	8.097	2.522,5	3,2
Medicina Interna	4.817	1.510,0	3,2
Medicina Familiar	7.972	2.671,0	3,0
Dermatología	2.249	882,2	2,5
Otorrinolaringología	2.416	995,2	2,4
Geriatría	1.435	1.056,5	1,4
Medicina Paliativa	605	526,2	1,1

**Fuente:** Elaboración propia con base en información estadística del ASAN.



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

Según el cuadro 2, se denota un desaprovechamiento del recurso humano, especialmente en Medicina Paliativa, Geriátrica y Otorrinolaringología, donde se atendió la mitad o menos, de los 4 pacientes por hora establecidos a nivel institucional.

Esta Auditoría, en conjunto con la Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de Consulta Externa del área de salud Alajuela Norte, analizó en el Sistema Integrado de Expediente de Salud (SIES) las horas de inicio y finalización de las consultas médicas, donde constan atenciones con una duración de dos y cuatro minutos en pacientes subsecuentes; las primeras citas del día iniciaron entre las 7:12 am y 8:26 am, y asegurados programados para horas de la tarde fueron atendidos de manera adelantada antes de las 2:30 pm; a partir de ese momento no se evidenció actividad laboral por parte del médico.

La Ley General de Control Interno, artículo 8, dispone:

- a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico”.

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, en el punto 6.9, sobre las funciones generales del Área de Salud Tipo 2, establece:

“6.9.1 Dirección: Controlar y evaluar a nivel macro, los proyectos estratégicos, la productividad, la eficiencia y eficacia de la gestión, con base en los indicadores de resultados de los procesos sustantivos de apoyo directo e indirecto al usuario, con el propósito de lograr el mejoramiento continuo y la calidad en la prestación de los servicios de salud”.

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, versión 1.7 del 2016, instruye que se debe “Determinar el nivel de ausentismo y sustitución por especialidad (médicos y no médicos). En este sentido, se construyen estos dos parámetros de gestión, para el monitoreo del ausentismo y la sustitución, mismos que deben implementarse en cada especialidad, servicio y con ello, centro”.

Respecto a la disminución de las consultas entre el 2015 y el 2017, la Dra. Gaitán Rojas comentó: “No puedo hablar de años anteriores -ocupo el puesto a partir de mayo de 2016-. Sí se ha analizado por indicadores: consulta total, ausentismo, sustituciones, entre otros. Se realiza en el seguimiento anual del Plan Presupuesto”.

En cuanto a las citas perdidas, esa funcionaria mencionó que “La CCSS realiza el recordatorio a través de mensajes de texto sobre la fecha de la cita, se han efectuado comunicados respecto a la importancia de asistir a las consultas, pero la asistencia depende del paciente”.



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

Sobre las consultas médicas otorgadas en pocos minutos, la Dra. Gaitán Rojas manifestó: “El Dr. Cardona D`Alessandro realiza la atención del paciente, posteriormente efectúa los registros en el SIES de manera conjunta, lo cual refleja tiempos de cirugía de 2 minutos. Lo anterior, al parecer es reiterado por otros médicos de Ebáis”, aunque no fue posible obtener el criterio de esos profesionales porque se encontraban en vacaciones.

A criterio de la Licda. Aurelia Álvarez Chaves, jefe de Registros y Estadística en Salud (Redes), en el tema de ausentismo dan la opción al paciente de esperar un cupo, pero en los Ebáis “prefieren no esperar y optan por venir a la Consulta Vespertina”, y en las especialidades como Medicina Interna “casi no hay referencias y al no haber lista de espera no hay posibilidades de sustitución”.

De igual forma, la Licda. Álvarez Chaves manifestó que en el 2018 ha mejorado la utilización de cupos por medio de la “implementación de citas web y telefónicas”.

El Lic. Luis Diego Marín Carballo, encargado de Estadística del área de salud Alajuela Norte, argumentó que las diferencias entre el tiempo programado y utilizado podrían estar relacionadas con los cupos no utilizados y porque “Se generan diferencias en EDUS de manera automática por diferencias en minutos programados por médico, a pesar de que la agenda se configura con los tiempos establecidos; eso se ha hecho de conocimiento del nivel central pero no ha habido solución”.

Los aspectos descritos podrían repercutir en la oportunidad y calidad de atención de los asegurados, en la cobertura de servicios, así como en el aprovechamiento de los recursos institucionales, relacionados con la gestión de sustitución, la efectividad en la programación y la actividad clínica realizada por los profesionales en ciencias médicas.

## **5. VISITAS DOMICILIARES DE LOS ASISTENTES TÉCNICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA (ATAP)**

El área de salud Alajuela Norte debe atender 17.781 viviendas, pero no han realizado la identificación según prioridad de riesgo (I, II y III). En general, se realiza una visita domiciliar anual, cuando algunos grupos requieren entre dos y tres por año.

En conjunto con la Licda. Karen López Gómez, coordinadora de ATAP del área de salud Alajuela Norte, se analizaron aspectos de organización, control y supervisión de ese servicio, los cuales se consideraron razonables, por lo siguiente:

- Disponen de 15 ATAP, pero solo 10 realizan visitas domiciliarias y el restante: tres están con ascensos en Enfermería y dos con readaptación al puesto.
- Se realizan análisis periódicos de los rendimientos y la actividad desplegada de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP).
- La verificación de las visitas efectivas es de manera directa e indirecta, con base en las Agendas Diarias y Desplazamiento, y en conjunto con el ATAP durante la visita domiciliar.
- Asimismo, se supervisa con base en el “Instrumento de Evaluación de la Calidad de la Visita en el Escenario Domiciliar”.



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

- El Sistema Integrado de la Ficha Familiar (SIFF) se encuentra digitado al 100 %.

De acuerdo con los informes de Actividades del Asistente Técnico de Atención Primaria (ATAP), entre el 2016 y el 2017 las visitas no efectivas -por motivo de casas cerradas- reflejaron una tendencia al aumento, lo cual limita la atención domiciliar.

En cuanto a las visitas efectivas, en esos dos años fueron constantes, aunque se evidenció un incremento para el primer semestre de 2018, que, en caso de mantenerse la proyección anual, se podría estar duplicando lo logrado en el 2017.

El Manual Técnico y de Gestión del Programa de Visita Domiciliar, Primer nivel de Atención, establece:

“La información derivada de la visita domiciliar como actividad sustantiva del Asistente Técnico de Atención Primaria en Salud (ATAP), en la Estrategia de Atención Primaria, representa el insumo principal para el diagnóstico de salud de las comunidades y se vislumbra como fuente potencial para procesos sociales que trascienden a la Caja Costarricense de Seguro Social, tales como la identificación de las familias más necesitadas, para realizar un Registro Único de Beneficiarios (RUB) de ayudas sociales, así como convertirse en una fuente primaria de datos demográficos a nivel del país”.

En el numeral 2.1.3 de dicho Manual, se establece que “La Visita Domiciliar es la actividad básica de la estrategia de Atención Primaria. Por medio de ella se realiza un intercambio de información entre la familia y el funcionario. En esta actividad se tiene la oportunidad de conocer la situación familiar, el ambiente físico y sus recursos. Para tal efecto se utiliza la Ficha Familiar, la cual el ATAP debe portar como instrumento”.

En el oficio ASAN-ENF-A.P.-036-2018 del 5 de junio de 2018, la Licda. López Gómez comunicó a esta Auditoría, los motivos que interfieren o afectan el cumplimiento del programa de atención primaria, entre ellos: barridos epidemiológicos, estrategia de movilización social, falta de personal para sustituciones, trabajo escolar y campañas de vacunación, citas médicas, entre otros.

El incumplimiento en las visitas domiciliarias como estrategia básica de la atención primaria, limita el diagnóstico en salud y la detección oportuna de la población en riesgo: desde niños hasta adultos mayores, así como otras funciones en el escenario domiciliar.

## 6. SOBRE LA CONSULTA VESPERTINA O SERVICIO DE URGENCIAS

En el área de salud Alajuela Norte no disponen de un servicio de Urgencias que considere consulta con observación, extemporánea, procedimientos quirúrgicos (sala séptica y aséptica), sala de choque y otros, según el Perfil de Complejidad Área de Salud tipo 2 (para el largo plazo) y el Manual de Organización de las Áreas de Salud de la CCSS. En su lugar, se creó una “Consulta Vespertina para la atención de Emergencias Menores”.



En ese sentido, carecen del recurso humano, infraestructura y equipamiento adecuado para la prestación de servicios médicos, según se indicó en el informe de Auditoría ASS-55-2017, del 27 de junio de 2017, “Estudio del funcionamiento de la consulta denominada Morbilidad y Urgencias que se brinda en el área de salud Alajuela Norte”.

Aun así, se comprobó que entre agosto de 2017 y marzo de 2018, realizaron 103.484 atenciones médicas, que equivalen al 98 % de las citas otorgadas en todos los Ebáis adscritos al área de salud, y no consta un análisis de los pacientes que recurren a esa modalidad de atención; ni control de los motivos de consulta, tipos de medicamentos despachados, atención a nivel de Ebáis o consulta especializada, entre otros aspectos que permitan coadyuvar con el bienestar de los asegurados y el adecuado aprovechamiento de los recursos institucionales, en especial de quienes son considerados como policonsultantes. Únicamente un 2 % de las atenciones fueron consideradas como “Urgentes”, todas las demás se consignaron “No Urgentes”.

Además, se analizó el número de consultas por paciente, donde un 2 % fue otorgado a 99 asegurados con 10 y 68 atenciones médicas cada uno, entre agosto de 2017 y marzo de 2018, quienes se podrían considerar como policonsultantes:

**CUADRO 3**  
**DETALLE DE ATENCIONES EN CONSULTA VESPERTINA**  
**AGOSTO De 2017 A MARZO DE 2018**

<b>Cantidad pacientes</b>	<b>Rango de consultas</b>	<b>Total de atenciones</b>	<b>Porcentaje</b>
20	17 a 68	564	1 %
79	10 a 15	927	1 %
63	6 a 9	4.314	5 %
697	5	3.485	4 %
4.931	3 a 4	16.296	20 %
9.830	2	19.660	25 %
34.676	1	34.676	43 %
<b>Total</b>		<b>79.922</b>	<b>100 %</b>

**Fuente:** Elaboración propia según Listado de Urgencias del SIIS.

Por lo anterior, en conjunto con la Dra. Verónica Álvarez López, jefe a.i. del servicio de Farmacia de esa área de salud, se analizó en el Sistema Integrado de Farmacia (SIFA), el despacho de recetas a los diez pacientes con más consultas, lo cual reflejó que algunos presentan riesgos de adicción por el constante suministro de medicamentos, en algunos casos de “tramal en ampollas, a dosis máxima”.

De igual forma, con la Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de Consulta Externa, se analizó en el Sistema de Información del Expediente en Salud (SIES), que algunos de esos pacientes corresponden a otras áreas de adscripción y han consultado en diversos centros médicos; mientras que otros, a pesar de las constantes atenciones en la Consulta Vespertina del área de salud Alajuela Norte, no tienen ninguna consulta a nivel de Ebáis, ni han sido referidos a la consulta externa especializada.



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

En el informe de Auditoría ASS-55-2017, del 27 de junio de 2017, “Estudio del funcionamiento de la consulta denominada Morbilidad y Urgencias que se brinda en el área de salud Alajuela Norte”, se indicó que “no es un servicio de emergencias, ya que no dispone del recurso humano adecuado, infraestructura ni equipamiento, sin embargo, se atienden pacientes con patologías agudas y las emergencias externas que lleguen”.

Asimismo, en la recomendación 2 de ese informe se mencionó textualmente: “Esta Auditoría omite la importancia según estudio de factibilidad y previo análisis de esa Dirección, de disponer de un Servicio de Emergencias según lo contemplado en el Manual de Organización de las Áreas de Salud de la CCSS en donde se contempla este servicio para las Áreas de Salud tipo 2 y 3”.

El Dr. Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo a/c Gerencia Médica, en el oficio GM-D-9206-2018, del 17 de julio de 2018, indicó lo siguiente:

“2. Áreas de Salud (en general): Se habilitará el uso de la clasificación tal y como se ha venido utilizando (No CTAS). Siempre en el entendido de que no está permitido rechazar pacientes, clasificados como verdes y blancos, ni derivarlos al primer nivel de atención (EBAIS) o Consulta Externa del mismo establecimiento de salud si antes no se ha garantizado la disponibilidad de cupo para la respectiva atención”.

Según se indicó anteriormente, la ausencia de control de los pacientes considerados como policonsultantes de la Consulta Vespertina, especialmente en los motivos de consulta y el despacho de productos farmacéuticos, genera riesgos para la salud de esos asegurados, quienes incluso, podrían estar desvirtuando el uso autorizado y legal de los medicamentos.

## 7. SERVICIO DE ODONTOLOGÍA

El servicio de Odontología, durante el 2017, presentó limitadas coberturas en la atención de niños menores a 10 años (68,5 %); adolescentes (70,8 %) y en consultas odontológicas subsecuentes (84,6 %).

Además, se evidenció la necesidad de mejorar aspectos relacionados con el abordaje de la población en el escenario escolar a través de la móvil odontológica, y la implementación de citas vía telefónica y web, a efecto de reducir la cantidad de pacientes que hacen fila para optar por una cita presencial.

También, se comprobó que en el servicio de Odontología disponen de los permisos de funcionamiento al día; se realizan supervisiones periódicas, de lo cual se ejecutó un plan de mejora; efectúan controles individuales y mensuales de los rendimientos por cada profesional; y se elaboró un plan de reemplazo de todos los equipos odontológicos.

A criterio del Dr. Jose Luis Ugalde Meza, jefe del servicio de Odontología, existe la necesidad de un lugar específico para realizar la esterilización de materiales e instrumental, o bien, que esa función sea realizada en Centro de Equipos.



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

El Manual de Organización de las Áreas de Salud establece para las Unidades tipo 2, que Odontología es “Responsable de proporcionar tratamiento integral a la salud oral de las personas en la zona de atracción del área de salud, mediante servicios odontológicos oportunos y adecuados, utilizando eficaz y eficientemente los recursos institucionales”.

El Dr. Ugalde Meza mencionó que existe dificultad para atender la población del segundo nivel, y que el Odontólogo General Avanzado (OGA) tiene frecuentes incapacidades y no es posible su sustitución, lo cual incide en el cumplimiento de coberturas. Agregó que se atiende por recargo la población de Alajuela Sur y de momento solo se dan citas presenciales porque no ha sido posible implementarlas vía telefónica o web, por la dificultad para asignar cupos para poblaciones adscritas a otra Unidad.

De acuerdo con la Dra. Paula Brenes Castro, jefe a.i. de ese servicio, en el segundo nivel de atención hay dificultades con el ausentismo y es difícil realizar la sustitución de los pacientes.

No obstante, la implementación de estrategias como el traslado de la móvil odontológica a las comunidades, la habilitación de citas web y telefónicas, entre otras consideradas por el nivel local, podría favorecer los resultados de las coberturas en el escenario escolar y contribuir con el adecuado aprovechamiento de los recursos institucionales asignados.

## **8. CUMPLIMIENTO DE LAS JORNADAS ORDINARIAS DE TRABAJO**

En conjunto con la Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de Consulta Externa, se visitaron los consultorios de los profesionales en ciencias médicas, el 5 de julio de 2018, a efecto de comprobar el cumplimiento de los horarios de trabajo contratados; la doctora asignada al Ebáis Desamparados B no fue localizada a las 3:40 pm, tampoco había pacientes en espera de atención médica.

Asimismo, se revisaron las grabaciones del sistema de vigilancia del área de salud Alajuela Norte, donde se comprobó que el 2 de julio de 2018, cuatro odontólogos, cinco médicos y un enfermero salieron del centro de trabajo entre las 3:46 y 3:50 pm; otros tres profesionales lo realizaron entre las 4:01 y 4:06 pm.

Además, el médico especialista en Otorrinolaringología se retiró de las instalaciones del área de salud Alajuela Norte a las 2:26 pm de ese día, sin mediar autorización por parte de los superiores jerárquicos, situación que al parecer es frecuente en ese funcionario, según comentarios de algunos trabajadores, quienes solicitaron la confidencialidad de su nombre.

Los pacientes de Otorrinolaringología programados durante la tarde del 2 de julio de 2018 (cuatro subsecuentes y cuatro nuevos), fueron atendidos antes de las 2:26 pm sin otorgarles el tiempo de atención médica establecido en la institución, de 15 y 30 minutos, respectivamente.





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

Respecto a la hora registrada en las grabaciones, se comprobó que las mismas estaban ajustadas a la hora oficial en Costa Rica.

Mediante el informe de Auditoría AGO-409-2015, del 18 de diciembre de 2015 “Estudio especial relacionado con la gestión administrativa del servicio de Odontología del área de salud Alajuela Norte”, se había evidenciado el aparente incumplimiento de jornadas de trabajo de ese servicio, situación que al parecer se reitera.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, apartado, 4.5.1 Supervisión constante, establecen que “El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al SCI, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos”.

El Reglamento Interior de Trabajo de la CCSS señala:

“Artículo 46.- Conforme a lo dispuesto en otros artículos de este Reglamento, en el Código de Trabajo y en sus leyes supletorias o conexas, son obligaciones de todos los trabajadores las siguientes:

a. Prestar los servicios personalmente en forma regular y continua, dentro de las jornadas señaladas en los artículos 20, 21 y 22 de este Reglamento y según los respectivos contratos individuales, y laborar en horas extraordinarias cuando fuere necesario, dentro de los límites indicados en el artículo 140 del Código de Trabajo...

b. Comenzar las labores, de conformidad con el horario fijado en su centro de trabajo o el que se estipule en su respectivo contrato, exactamente a la hora señalada, no pudiendo abandonarlas ni suspenderlas sin causa justificada, a juicio del jefe respectivo, antes de haber cumplido su jornada de trabajo”.

La Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de la Consulta Externa, suministró a esta Auditoría, copia de las actas de reuniones del 26 de mayo y 23 de junio de 2017, donde se ha comunicado al personal médico la responsabilidad de cumplir con las jornadas de trabajo contratadas.

De igual forma, el Dr. Mario Ávila Nuñez, Director Médico del área de salud Alajuela Norte, mencionó lo siguiente:

“Hemos hecho varias cosas, se hace un recordatorio pro escrito de los horarios, tiempos de alimentación, vestimenta, etc. El año pasado se hicieron visitas sorpresa con actas y en reuniones con los médicos se ha insistido en el tema. La mayoría cumple con su horario. De las pruebas realizadas se comprobó que los funcionarios estaban a la hora contratada, en algunos casos se solicitó un descargo por parte del trabajador”.



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

El incumplimiento de la jornada laboral, además de ser un hecho generador de responsabilidad administrativa, afecta la oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud, en especial cuando se dan consultas apresuradas (comprimidas) y no se otorga el tiempo establecido a nivel institucional para la atención de los pacientes, tanto nuevos como subsecuentes.

## 9. OTROS ASPECTOS EVALUADOS

### Lista de espera.

De acuerdo con el documento “Listas de Espera para Atención en Especialidades de Consulta Externa”, a junio de 2018 no se registraban especialidades con lista de espera en el área de salud Alajuela Norte.

### Servicio de Enfermería.

Se comprobó que la Dra. Damaris Vargas Delgado, jefe del servicio de Enfermería, dispone de un Plan de Gestión Local, Plan de Emergencias y programa de supervisión del personal donde evalúa aspectos técnicos, el cumplimiento de horarios y uso correcto de uniformes.

Aunque disponen de un programa de educación continua, existen limitaciones de espacio físico para realizar las actividades y/o reuniones, mismas que se ven afectadas por la dependencia del personal médico.

A criterio de la Dra. Vargas Delgado, ha faltado coordinación entre el personal médico y de Enfermería, a efecto de gestionar la atención de pacientes y los tiempos de reuniones, y no afectar así los “refrescamientos de procedimientos con el personal”.

### Trabajo Social.

Se determinó que Trabajo Social del área de salud Alajuela Norte presentó las menores coberturas en la prestación de servicios del 2017, según el siguiente detalle:

- Atenciones sociales grupales I nivel de atención: 25,3 %.
- Consultas sociales individuales II nivel: 35,6 %.
- Consultas familiares II nivel: 47,7 %.
- Consultas sociales grupales II nivel: 38,5 %.

De acuerdo con la Licda. Andrea Vásquez Sáenz, jefe de Trabajo Social, desde junio de 2017 el incumplimiento de metas surgió por la jubilación de tres profesionales -incluyendo la jefatura de ese momento-, así como el ausentismo de pacientes a citas programadas.

Por lo anterior, se revisaron los avances obtenidos en el primer semestre de 2018, donde consta un cumplimiento razonable en cada una de las actividades programadas.



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

Además, se evidenció que los proyectos programados para el 2018-2019 se ajustan en los aspectos evaluados: identificación de grupos, criterios, objetivos, enfoques, indicadores, cronograma de ejecución, entre otros. De igual forma, disponen de un control de actividades y agendas diarias por profesional.

No obstante, a criterio de la Licda. Vásquez Sáenz existen limitaciones de infraestructura y mobiliario para el trabajo individual y grupal realizado por Trabajo Social y carecen de privacidad, debido a que la estructura de las oficinas permite escuchar las conversaciones de un lado a otro.

### **Junta de Salud.**

Esta Auditoría se reunió con el Sr. Walter Conejo Espinoza, presidente de la Junta de Salud, donde se analizó que esa Junta está debidamente conformada y activa en el área de salud Alajuela Norte; participan de reuniones mensuales donde asisten funcionarios locales, promueven procesos de participación social y reciben información periódica de las actividades médicas y administrativas ejecutadas en esa Unidad, lo cual se considera razonable.

### **Contraloría de Servicios.**

Debido a que el Lic. Milton Vargas Delgado, Contralor de Servicios, se encontraba en período de vacaciones, no fue posible conocer en detalle aspectos de gestión de esa oficina.

Sin embargo, se comprobó que disponen de una oficina exclusiva para la Contraloría de Servicios con acceso a los usuarios internos y externos de ese centro médico.

Igualmente, se analizó el Informe Anual de Labores 2017, donde constan sondeos periódicos de opinión a los usuarios (Laboratorio Clínico, Ebáis Pavas Carrizal y servicio de Farmacia), cuyos resultados se vieron afectados, principalmente, por la percepción de los pacientes en cuanto a los tiempos de espera.

### **Convenio de cooperación entre la Asociación Pro-Clínica del Dolor y Cuidado Paliativo y la Caja Costarricense de Seguro Social.**

Se determinó que en la comunidad de Alajuela funciona una Asociación Pro-Clínica del Dolor y Cuidado Paliativo, pero no existe una relación contractual con el área de salud Alajuela Norte, según lo externado por el Dr. Mario Ávila Nuñez, Director Médico de esa Unidad.

No obstante, mediante oficio GM-S-23128-2017, del 23 de mayo de 2017, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, en ese momento Gerente Médica, remitió a diferentes Asociaciones de Cuidados Paliativos, "copia del Convenio de Cooperación entre la Asociación Pro Clínica de Control del Dolor y Cuidado Paliativo y la Caja Costarricense de Seguro Social, para su conocimiento y manejo con el área de salud de adscripción, ya que a ese nivel deberán conformar el expediente administrativo del convenio en donde se cumplan con los requisitos institucionales definidos a ese nivel, para su suscripción".



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

De igual forma, la Junta Directiva, en el artículo 24, sesión 8854, celebrada el 14 de julio de 2016, acordó aprobar el citado convenio, a efecto de suministrar a la Clínica del Dolor y Cuidados Paliativos de las instituciones sin fines de lucro, los medicamentos opioides y otros en categoría almacenable<sup>3</sup>.

En el caso de los pacientes, especialmente adultos mayores y oncológicos que requieren medicamentos de la institución, el servicio de Farmacia del área de salud Alajuela Norte realiza el despacho a través del convenio de Medicina de Empresa, para lo cual existe un registro en el respectivo sistema.

## CONCLUSIONES

Los resultados de la evaluación evidenciaron inconsistencias entre la estructura organizacional del área de salud Alajuela Norte y el perfil propuesto para un área de salud tipo 2, así como debilidades en la gestión médico-administrativa en cuanto al cumplimiento de metas, cobertura en salud a la población, rendimientos de la Consulta Externa -medicina general y especializada-; sustitución de citas perdidas, efectividad en la programación, utilización del tiempo contratado por médico; visitas domiciliarias de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP); control de pacientes de la Consulta Vespertina, y cumplimiento de las jornadas ordinarias de trabajo, entre otros aspectos que requieren un análisis por parte de las autoridades locales de esa Unidad.

Lo anterior podría estar afectando la calidad y oportunidad de atención de los asegurados, lo cual es contrario a la obligación imperativa de la institución de asegurar la eficiencia, eficacia, economía, continuidad, regularidad y adaptación de los servicios de salud de conformidad con las necesidades de la población.

En términos generales, se considera que la actividad desplegada en el área de salud Alajuela Norte no permite garantizar un uso razonable los recursos públicos asignados, por ende, es necesario emprender acciones para fortalecer el sistema de control interno y optimizar la prestación de los servicios de salud.

---

<sup>3</sup> Ver oficio GG-0973-2017, del 24 de abril de 2017, suscrito por el Sr. Julio Canales Guillén, Gerente General a.i. de la Junta de Protección Social.



## RECOMENDACIONES

### AL DR. MARIO ÁVILA NUÑEZ, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD ALAJUELA NORTE, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Implementar y ejecutar un plan de acción tendente a subsanar las causas que originaron los hechos señalados por esta Auditoría en los hallazgos 1 al 9, relacionados -principalmente- con lo siguiente:
  - a. Mejorar los indicadores de atención integral al adolescente, niño, mujer y hombre adultos; vacunación, prevención del cáncer, consultas odontológicas y trabajo social.
  - b. Fortalecer la gestión de la Consulta Externa en medicina general y especializada en cuanto a coberturas, citas perdidas, gestión de sustitución de citas, efectividad en la programación y atención de pacientes por hora.
  - c. Controlar y supervisar la información registrada en el Sistema Identificación Agendas y Citas (SIAC) y el Sistema Integrado de Expediente en Salud (SIES).
  - d. Aumentar las visitas domiciliarias de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP).
  - e. Controlar los motivos de consulta y medicamentos despachados a los pacientes policonsultantes de la Consulta Vespertina.
  - f. Verificar de manera constante el cumplimiento de las jornadas ordinarias de trabajo.
  - g. Valorar la conveniencia de suscribir el Convenio de Cooperación entre la Asociación Pro Clínica de Control del Dolor y Cuidado Paliativo y la Caja Costarricense de Seguro Social.

El plan debe contener, al menos, el detalle de las acciones concretas que permitan corregir la situación encontrada; el nombre de los responsables directos, según competencias; el plazo de realización; las fechas de inicio y final estimadas, entre otros elementos pertinentes para cumplirlo con eficiencia, eficacia y economía. Lo anterior, en virtud de que el artículo 10 de la Ley General de Control Interno dispone la responsabilidad del jerarca y de los titulares subordinados de establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional, así como de realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento.

Esta Auditoría consignará como cumplida esta recomendación una vez presentado el plan (**en un plazo de seis meses**), quedando bajo absoluta responsabilidad del Dr. Mario Ávila Nuñez, en su calidad de Director Médico del área de salud Alajuela Norte, en conjunto con los encargados de cada proceso, el cumplimiento efectivo de las acciones que se establezcan para minimizar los riesgos asociados a las debilidades de control interno señaladas.



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

## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados con el Dr. Mario Ávila Núñez, Director Médico del área de salud Alajuela Norte, quien manifestó que, en el caso del Convenio de Cooperación entre la Asociación Pro-Clínica de Control del Dolor y Cuidado Paliativo “Se analizará la conveniencia institucional de hacer el convenio, ya que se considera no adecuada su suscripción”.

### ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Luis Alberto Arce Pérez  
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr.  
JEFE SUBÁREA FISCALIZACIÓN  
OPERATIVA REGIÓN NORTE



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

**ANEXO 1**  
**PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER LAS CAUSAS QUE ORIGINARON LOS HECHOS SEÑALADOS POR ESTA AUDITORÍA**  
**EN LOS HALLAZGOS 1 AL 9 DEL PRESENTE INFORME**

Hallazgo	Situación encontrada	Acción propuesta	Funcionario responsable	Plazo	Fecha inicio	Fecha fin
1	Ejecutar las acciones que correspondan a efecto de equiparar de manera progresiva la disponibilidad de recursos del área de salud Alajuela Norte con el "Perfil de Complejidad Área de Salud Tipo 2 para el Largo Plazo" y el Modelo de Organización de las Áreas de Salud.		Dr. Mario Ávila Núñez, Director Médico o quien en su lugar ocupe el cargo.			
2	Mejorar los indicadores de atención integral al adolescente, niño, mujer y hombre adultos; vacunación, prevención del cáncer, consultas odontológicas y trabajo social.		Dr. Mario Ávila Núñez, Director Médico; Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de Consulta Externa; Dr. Jose Luis Ugalde Meza, jefe servicio de Odontología; Mag. Andrea Vásquez Sáenz, jefe Trabajo Social; o quienes en su lugar ocupen el cargo.			
2	Actualizar el Análisis de Situación Integral en Salud (ASIS) y elaborar un análisis de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA).		Dr. Mario Ávila Núñez, Director Médico; Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de Consulta Externa, o quienes en su lugar ocupen el cargo.			
4	Maximizar el número de consultas y cobertura a la población de acuerdo con la disponibilidad de recurso humano e infraestructura.		Dr. Mario Ávila Núñez, Director Médico; Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de Consulta Externa; Licda. Aurelia Álvarez Chaves, jefe Redes; o quienes en su lugar ocupen el cargo.			
4	Incrementar la gestión de sustitución de pacientes por motivo de citas perdidas, y la efectividad en la programación, según lo establecido en la Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa.		Licda. Aurelia Álvarez Chaves, jefe Redes; Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de Consulta Externa, o quienes en su lugar ocupen el cargo.			
4	Establecer un procedimiento para el adecuado trámite de permisos con/sin goce de salario, vacaciones y otros, de los profesionales en ciencias médicas, a efecto de que los mismos sean oportunamente incorporados a los expedientes personales de la Oficina Gestión de Recursos Humanos.		Dr. Mario Ávila Núñez, Director Médico; Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de Consulta Externa, o quienes en su lugar ocupen el cargo.			



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

**ANEXO 1**  
**PLAN DE ACCIÓN PARA ATENDER LAS CAUSAS QUE ORIGINARON LOS HECHOS SEÑALADOS POR ESTA AUDITORÍA**  
**EN LOS HALLAZGOS 1 AL 9 DEL PRESENTE INFORME**

Hallazgo	Situación encontrada	Acción propuesta	Funcionario responsable	Plazo	Fecha inicio	Fecha fin
4	Mejorar la calidad de la información incluida al Sistema Identificación Agendas y Citas (SIAC), por motivo de actividades no médicas como vacaciones, permisos, actividades administrativas, entre otros.		Licda. Aurelia Álvarez Chaves, jefe Redes, o quienes en su lugar ocupen el cargo.			
4	Maximizar el aprovechamiento del tiempo contratado de los médicos generales y especialistas, en cumplimiento al número de pacientes establecidos por hora.		Dr. Mario Ávila Núñez, Director Médico; Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de Consulta Externa, o quienes en su lugar ocupen el cargo.			
5	Incrementar el número de visitas domiciliarias de los Asistentes Técnicos de Atención Primaria (ATAP), de acuerdo con los recursos disponibles.		Licda. Karen López Gómez, coordinadora de ATAP, o quien en su lugar ocupe el cargo.			
6	Ejecutar un control constante de los motivos de consulta y medicamentos despachados a los pacientes policonsultantes de la Consulta Vespertina.		Dr. Mario Ávila Núñez, Director Médico; o quien en su lugar ocupe el cargo.			
7	Mejorar el abordaje de la población en el escenario escolar y maximizar el uso de la móvil odontológica.		Dr. Jose Luis Ugalde Meza, jefe servicio de Odontología, o quien en su lugar ocupe el cargo.			
7	Valorar la implementación de citas vía web y telefónicas para el servicio de Odontología.		Dr. Jose Luis Ugalde Meza, jefe servicio de Odontología, y Licda. Aurelia Álvarez Chaves, jefe Redes o quienes en su lugar ocupen el cargo.			
8	Verificar de manera constante el efectivo cumplimiento de las jornadas ordinarias de trabajo, especialmente de los profesionales en ciencias médicas.		Dr. Mario Ávila Núñez, Director Médico; Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de Consulta Externa, o quienes en su lugar ocupen el cargo.			
9	Coordinar las acciones que correspondan para la ejecución de los programas de capacitación al personal de enfermería.		Dra. Elsie Gaitán Rojas, coordinadora de Consulta Externa, y Dra. Damaris Vargas Delgado, jefe servicio de Enfermería, o quienes en su lugar ocupen el cargo.			
9	Valorar la conveniencia de suscribir el Convenio de Cooperación entre la Asociación Pro-Clínica de Control del Dolor y Cuidado Paliativo y la Caja Costarricense de Seguro Social.		Dr. Mario Ávila Núñez, Director Médico, o quien en su lugar ocupe el cargo.			