



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

AGO 134 2018
3-10-2018

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realiza en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2018 del Área de Gestión Operativa, en el apartado de actividades programadas, abordando las actividades de control y supervisión de enfermería sobre la gestión del Asistente Técnico de Atención Primaria.

Los resultados del estudio efectuado evidencian la necesidad de fortalecer la estrategia de seguimiento de informes regionales, planes de mejora, gestión del ATAP y calidad de la información del sistema integrado de ficha familiar en el nivel local.

La Supervisión Regional de Enfermería elabora un informe sobre las actividades que desarrollan los centros de salud e instruye la elaboración de un plan remedial para subsanar los hechos evidenciados, no obstante, la falta de un seguimiento oportuno a estos informes y el hecho de que hay áreas de salud que incumplen la remisión del plan, no brindan una garantía razonable de que se hayan subsanado las debilidades detectadas.

La Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur destina recursos en cumplimiento de una planificación y el seguimiento oportuno que se realiza a los informes que genera, constituye un aspecto fundamental, el análisis crítico y sistemático de las acciones adoptadas por los centros de salud y establecidas en un plan de mejora, deben garantizar un mejoramiento de los servicios. Es importante que los centros remitan el plan remedial citado, que constituye una herramienta de control de gestión para medir el desempeño de los centros supervisados y la adopción de acciones para fortalecer los procesos.

A nivel local, el servicio de enfermería del Área de Salud La Unión presenta debilidades de control y supervisión sobre la gestión del ATAP en temas relacionados con producción, visita domiciliar, calidad de los registros de la ficha familiar, agenda diaria de actividades en el escenario domiciliar, incumplimiento de hora de salida al campo y ausencia de firmas en el registro de desplazamiento, aspectos desarrollados en el presente informe.

Si bien es responsabilidad del ATAP cumplir de forma eficiente y eficaz sus tareas, compete a la Jefatura de Enfermería garantizar el mejor uso de los recursos, lo que significa el logro de los mejores índices de producción, con criterios de calidad, así como el mejor desempeño en el trabajo de campo, en aras de mejorar la prestación de los servicios a los usuarios y fortalecer la atención primaria.

En virtud de lo expuesto, se emiten cuatro recomendaciones dirigidas a las autoridades de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur y Área de Salud La Unión para que adopten acciones concretas para fortalecer las actividades de seguimiento de informes regionales, planes de mejora, gestión del ATAP y calidad de la información del sistema integrado de ficha familiar en el nivel local.



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

AGO 134 2018
3-10-2018

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE LA GESTIÓN REALIZADA POR LOS ASISTENTES TÉCNICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realiza en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2018 del Área de Gestión Operativa, en el apartado de actividades programadas.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la suficiencia de las actividades de control realizadas por la Supervisión Regional de Enfermería para favorecer la gestión del Asistente Técnico de Atención Primaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las actividades de control realizadas por la Supervisión Regional de Enfermería para el seguimiento oportuno de informes de supervisión y remisión del plan remedial por parte de las Áreas de Salud Moravia, Mata Redonda y Mora Palmichal.
- Verificar la gestión del Asistente Técnico de Atención Primaria en una de las áreas de salud adscritas a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur.
- Determinar la confiabilidad y oportunidad de la información registrada en el sistema integrado de ficha familiar -SIFF- en un área de salud adscrita a la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur.

ALCANCE

El estudio comprende la evaluación de la suficiencia de las actividades de control de la Supervisión Regional de Enfermería sobre la gestión del Asistente Técnico en Atención Primaria -ATAP- en las Áreas de Salud Moravia, Mata Redonda, Mora-Palmichal y la Unión, para lo cual se considera el período de enero a marzo de 2018, ampliándose cuando se consideró pertinente.



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

La evaluación se realizó de conformidad con lo dispuesto en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

METODOLOGÍA

Para atender los objetivos establecidos en el estudio, se utilizó la siguiente metodología:

- Análisis de los siguientes documentos de la Supervisión Regional de Enfermería Central Sur: programación de actividades de supervisión 2018, informes de supervisión 2018 en las Áreas de Salud Moravia, Mata Redonda y Mora-Palmichal y los informes de supervisión regional, de seguimiento y Planes de Mejora 2017 de las Áreas de Salud de Moravia y Mata Redonda.
- Análisis de los siguientes documentos del Servicio de Enfermería del Área de Salud la Unión: Plan de trabajo 2018, cuadro 20 “actividades del ATAP” primer trimestre de 2018, fichas familiares período enero-marzo de 2018, registro de desplazamiento y control de asistencia del ATAP, sectores 1 EBAIS La Unión y 3 EBAIS San Rafael Norte.
- Visita domiciliar realizada en coordinación con el Sr. Marcos Arrieta González, ATAP EBAIS La Unión y Srita. Kenly Fajardo Chávez, ATAP EBAIS San Rafael Norte, Área de Salud La Unión, el 2 y 14 de mayo de 2018, respectivamente, para lo cual se consideró el registro de desplazamiento, agenda diaria de actividades, croquis, ficha familiar, educación a la familia según los problemas de salud identificados en la ficha, preparación de vacunas, lavado de manos, referencias otorgadas y calidad de las anotaciones en la ficha familiar.
- Revisión de una muestra de fichas familiares correspondientes a comunidades asignadas al Sr. Marcos Arrieta González y Srita. Kenly Fajardo Chávez y con la colaboración de la Srita. Maricruz Padilla Castro, ATAP se cotejaron los datos con la información registrada en el sistema integrado de ficha familiar -SIFF-.

MARCO NORMATIVO

- Ley general de control Interno, Nº 8292, del 31 de julio de 2002.
- Manual técnico y de gestión del programa de visita domiciliar, Primer Nivel de Atención, versión 02, 2014.

ASPECTOS NORMATIVOS POR CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría, informa y previene al Jерarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que le corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como



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

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. Actividades de control para el seguimiento de informes de supervisión y remisión del plan remedial

Se determinó que las actividades de control realizadas por la Supervisión Regional de Enfermería son insuficientes para brindar un seguimiento oportuno a los informes de supervisión y al plan remedial solicitado a las Áreas de salud evaluadas.

Lo anterior se expone a continuación:

a. Área de Salud Moravia:

o Informe de supervisión de enfermería regional 2017

El informe de supervisión del 17 de enero de 2017 cita lo siguiente:

- Páginas 6 y 7: “Dra. Trejos comunica que en el año 2016 se realizó rendición de cuentas del Programa de Visita domiciliar por parte de todas las áreas de salud y parte de las conclusiones es, que se debe aumentar la cobertura de visita domiciliar que anda en un 32% a nivel regional, pero paralelamente se debe aumentar la calidad de la visita. Esta área específicamente obtuvo un 36% de visita domiciliar efectiva”. (Énfasis no corresponde al original).
- Página 19: “Se solicita envío de PLAN de mejora en un plazo de 15 días posterior a recibir este informe”. (Énfasis no corresponde al original).
- Página 22: “...Caso analizado donde se registra visita efectiva y no se realizó ninguna actividad al grupo familiar”.
- Página 23: “No se registra esquema de vacunas (corresponde a “control de vacunas” de la ficha familiar).



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

○ **Informe de supervisión de enfermería regional 2018**

Según la programación establecida por el servicio de enfermería regional, la supervisión se realizó el 27 y 28 de febrero de 2018. El informe indica lo siguiente:

- Punto 4 “Programa y planes”, página 13: “...no se recibió ningún plan remedial por (sic) posterior al mes de emitido el informe por parte de la jefatura que le sustituyó durante este periodo...” (énfasis no corresponde al original).
- En “otros aspectos a dar seguimiento”, página 15: “Se efectúa revisión documental enviada por la jefatura de Enfermería Dra. María del Mar Montero que en proceso de supervisión del año anterior donde quedo pendiente de (sic) su presentación por parte de la jefatura que sustituyó periodo de licencia por lactancia. Esta Dirección Regional no recibió plan de mejora según los resultados obtenidos”. (Énfasis no corresponde al original).
- En “Acuerdos en plenaria con los profesionales de enfermería”, página 17: “Se solicita de forma urgente realizar una supervisión de la calidad de los registros en SIFF así como la calidad de la Visita domiciliar efectuada (hacer envío de los resultados obtenidos)”.
- Anexos, página 18: “Se debe urgentemente retomar el proceso de control de los termos de vacunas-los encontraron (sic) no cumplen con criterios de calidad”, página 23: “Se encuentran inconsistencias importantes que requieren una supervisión URGENTE por parte de enfermería del área – no coinciden datos del físico con el electrónico. Calidad del llenado es deficiente. Datos en base electrónica incompleta al igual que los de la ficha física.”

De conformidad con lo anterior, la región presenta debilidades en cuanto al cumplimiento del programa de visita domiciliar y calidad de la visita; no obstante, el centro de salud no remitió el plan remedial 2017, en virtud de lo cual, no se tiene una garantía razonable de que se hayan adoptado las medidas instruidas por el nivel regional, además, el informe 2018 nuevamente abarca el tema de la visita domiciliar y la calidad de la ficha familiar electrónica.

b. Área de Salud Mata Redonda

• **Informe de supervisión de enfermería regional 2017**

El informe de supervisión del 24 de enero de 2017 cita lo siguiente:

- Observaciones, página 6: “La profesional de Enfermería debe tener más presencia en el desarrollo de todo el trabajo de los ATAP, en este caso en especial en las visitas domiciliarias. Replantear la dinámica de supervisión que se vienen realizando, con el fin de mejorar las vistas domiciliarias, aumentar la cobertura y reforzar aspectos educativos que pueden impactar positivamente a las familias.



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

- Conclusiones, página 31: “Se solicita envío de PLAN de mejora en un plazo de 15 días posterior a recibir este informe. Una vez recibido este plan se valorará una nueva programación de supervisión del avance en un periodo de 3 a 4 meses un nuevo proceso de supervisión”.
- **Informe de supervisión de enfermería regional 2018**

Según la programación establecida por el servicio de enfermería regional, la supervisión se realizó el 13 y 14 de marzo de 2018. El informe indica lo siguiente:

- Temas desarrollados, página 5: “Se desarrolla proceso de supervisión con el equipo de profesionales de enfermería – con la Jefatura a.i Dra. Ericka Johnson que sustituye a la Dra. Nidia Lobo por incapacidad. Se explica la dinámica del proceso de trabajo a realizar durante el proceso de supervisión y a dar seguimiento a los procesos de supervisión y acompañamientos efectuados en el año 2017 del cual no se obtuvo respuesta a los informes emitidos ni planes de mejora esperados ante las evidencias encontradas”. (Énfasis no corresponde al original).
- Evidencias, página 7: “Personal reubicado (ATAP) no se efectúa proceso de supervisión y control de sus tareas”.
- Programa de visita domiciliar, página 27: “Durante este proceso de supervisión no se efectuó una supervisión directa al programa como tal se le solicita a la enfermera jefe del mismo envió de los resultados obtenidos de la supervisión efectuada a los funcionarios ATAP de forma directa e indirecta –. Se adjunta a este informe listado de reporte de fichas las cuales están duplicadas las mismas deben ser revisadas para identificar qué factores están generando estos resultados”. “De las RECOMENDACIONES EMITIDAS EN PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO 2017 – OCTUBRE NO SE EMITIÓ NINGUN INFORME AL RESPECTO POR LO QUE SE PIDE ENVIAR AVANCE DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS...”. (Énfasis no corresponde al original).
- Acuerdos en plenaria con los profesionales de enfermería, página 31: “Se solicita ENVIO DE PLAN DE MEJORA en un mes calendario una vez recibido este informe”

De conformidad con lo anterior, la supervisión regional 2017 destaca el tema de la visita domiciliar, supervisión, cobertura y educación, y prevé otra visita posterior al envío del plan de mejora, no obstante, este plan no fue remitido, en este sentido, tal y como sucedió en el Área de Salud de Moravia, en este caso, tampoco se tiene una garantía razonable de que el Área de Salud Mata Redonda este adoptando las medidas instruidas por el nivel regional y se mejoren los procesos, además, el informe 2018 también indica debilidades de control.

c. Área de Salud Mora-Palmichal

Según la programación establecida por el nivel regional, la supervisión se realizó 13 y 14 de febrero de 2018, el informe de supervisión de enfermería regional 2018 indica lo siguiente:



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

- Atención de enfermería en programa de visita domiciliar, páginas 9, 10 y 11: “Con el proceso de supervisión en esta ocasión – nuevamente surgen inconsistencias y persisten debilidades en el programa – el plan remedial que fue enviado a la DRSSC y revisado por supervisora Regional evidencian debilidades en los procesos de supervisión y control a lo largo del 2017 y heredado por la Dra. Cecilia hace tres meses, donde no se realizó una entrega formal y adecuada de los procesos realizados y resultado por parte del Dr. Juan Carlos enfermero asignado del programa ya por muchos años y que refleja debilidades sustantivas URGENTE de corregir...”. (Énfasis no corresponde al original)

Se cita la revisión de cuatro fichas familiares con el siguiente resultado: letra ilegible, fichas incompletas, falta de datos, tipo de familia no es bien clasificada, no registra fuentes de contaminación, registro de vacunas en la ficha física no se encuentra en el sistema integrado - SIFF-, duplicidad de datos, ficha no indica si usuario está presente o ausente. Si cita “Revisar toda la ficha...” (# 1722062931).

En el apartado de anexos, página 22 se indica: “no usar hojas que no están oficializadas”. En hoja de desplazamiento se evidencia salida del ATAP a visita domiciliar posterior a las 8:00 am.

Según lo anterior, el Área de Salud Mora Palmichal remitió el plan remedial 2017 a la dirección regional, y las medidas adoptadas por este centro de salud presentan debilidades en relación con actividades de supervisión y control, las cuales deben ser corregidas.

El Manual Técnico y de Gestión del Programa de visita domiciliar, primer nivel de atención dispone:

“7.2.14 Supervisión del proceso en el nivel regional

En las supervisiones por la regional a los niveles locales, se revisará la evidencia e indicadores siguientes:

13. Planes correctivos a corto y mediano plazo para alcanzar metas. Estos planes pueden incluir aumentos en la periodicidad de las supervisiones en funcionarios que requieren atenciones especiales.

Los informes de supervisión regional, tendrán un nivel de detalle por área de salud y consolidado regional cada mes, y realizará de la misma forma que el Enfermero (a) local un informe de avance semestral y un informe anual de gestión; además apoyará la planificación local según lo solicite ese nivel mediante una coordinación oportuna.” (Énfasis no corresponde al original)

Las Normas de control interno para el sector público, señalan:



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

“3.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional...

3.5.1 Supervisión constante

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.

6.3 Actividades de seguimientos del SCI

Las actividades de seguimiento del SCI deben incluir:

a) La comprobación durante el curso normal de las operaciones, de que se estén cumpliendo las actividades de control incorporadas en los procesos y ordenadas por la jerarquía correspondiente.”

La Dra. Alejandra Trejos Chacón, Supervisora Regional de Enfermería de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, ante solicitud planteada por esta Auditoría, manifestó mediante correo electrónico institucional del 12 de agosto de 2018, lo siguiente en relación con las labores de supervisión:

- El funcionario de la Dirección Regional responsable de recibir, revisar y dar visto bueno a los planes de mejora que remiten los centros de salud supervisados es el señor Máster Jasón Calvo planificador Regional se da seguimiento a los procesos de Supervisión y acompañamiento, se emite informe general y se recibe documentación relevante del proceso.
- En cuanto a la aprobación Regional del plan de mejora de las unidades manifestó que: “En informe de Supervisión se otorga un periodo de un mes de tiempo para emitir informe y plan de mejora – está en una fase de seguimiento y revisión. Una vez realizada la supervisión en cada Área de Salud se emite un informe en un periodo de 10 días, y posterior a un mes se solicita informe de plan de mejora correspondiente a lo encontrado en ese periodo. Si importante retomar que se efectúan informes mensuales o regulares de diferentes procesos que permiten evaluar el avance de los procesos”



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

- Acerca de las unidades que no envían el Plan de Mejora indico que: “Se les da seguimiento a los procesos. El informe de plan de mejora llega por medio del Dr. Villalobos que traslada el o los informes correspondientes”.
- Indica que la subsanación de los hechos evidenciados en los informes de supervisión se realiza: “Por medio de los avances y revisiones mensuales de los informes que las áreas deben emitir. La medición de los avances es frecuente, retomar que se trabaja con plan presupuesto que evalúa metas logradas de los indicadores más relevantes”.
- Acerca del incumplimiento de presentación del plan de acción, menciona la Dra. Trejos Chacón que: “Se coordina directamente con la Jefatura de Enfermería del Área. En el caso de las Áreas Contratadas, se retoma considerando los ejes contractuales establecidos, se notifica a los administradores del contrato, en este caso la Dirección de Red cuando así corresponda”.

Los informes de Supervisión Regional de Enfermería presentan en sus resultados, aspectos que son reiterados a los indicados en el informe del año anterior, no obstante lo indicado por la Supervisión Regional de Enfermería, esta situación que se presenta principalmente por debilidades de control en el seguimiento de los informes y debido a que los centros de salud no remiten el Plan Remedial, lo que dificulta brindar un seguimiento oportuno para garantizar la sub sanación de los hechos evidenciados.

Debido a que las áreas de salud no cumplen con el envío del plan remedial, en la Supervisión Regional de Enfermería del año siguiente, se giran nuevamente instrucciones para su cumplimiento, lo que evidencia insuficiencia en las actividades de control para brindar un seguimiento oportuno y afecta la prestación de los servicios por cuanto no existe una garantía razonable de que las debilidades detectadas estén siendo subsanadas. La supervisión es un recurso técnico dirigido a fortalecer la gestión en la región, por lo que el esfuerzo desarrollado para la elaboración de informes no es aprovechado de manera eficiente ni cumple sus objetivos, debido a la ausencia de seguimiento y de compromiso de las unidades en remitir el plan remedial correspondiente.

2. Sobre la gestión del Asistente Técnico de Atención Primaria -ATAP- en el Área de Salud La Unión.

2.1 Producción del Asistente Técnico de Atención Primaria -ATAP-

Se determinaron debilidades de control relacionadas con la producción del Asistente Técnico de Atención Primaria, en términos de eficacia en el cumplimiento de visitas domiciliarias.



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

El Área de Salud La Unión, dispone de nueve Asistentes Técnicos de Atención Primaria, para siete EBAIS, una funcionaria se encuentra readaptada y no realiza labor de campo o visita domiciliar; en este sentido, la producción registrada en el período considerando ocho ATAP, fue la siguiente:

Cuadro Nº 1
Producción Asistente Técnico de Atención Primaria
Área de Salud La Unión
enero-marzo 2018

Visitas	Nº visitas	% del total general de visitas y promedio diario de visitas
Total general de visitas	6679	100%
Total de visitas efectivas según prioridad	3887	58,20%
1	185	
2	64	
3	3638	
Total de visitas no efectivas	2512	37,61%
Casa cerrada	2457	
Casa deshabitada	49	
Familia no acepta visita	4	
Vivienda no existe	1	
Casa en construcción	1	
Visitas de seguimiento	280	4,19%
Investigación de campo	9	
Búsqueda de casos	169	
Vacunación	102	
Días laborados en visita efectiva*	375	10,37
Días en visita de seguimiento **	28	10
Días en visitas no efectivas	375	6,70
Total días en visita	403	
Total días laborados	457	
Diferencia días laborados - visitas	54	

Fuente: Informe de actividades del Asistente Técnico de atención primaria, Área Salud La Unión

* Considera 8 ATAP

** Considera 4 ATAP

De conformidad con el cuadro anterior, la producción del ATAP en el trimestre, fue la siguiente:



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

- En términos generales el Servicio de Enfermería destinó 403 días (375 para visitas efectivas y no efectivas y 28 para seguimiento) para visita domiciliar, lo que representa el 88% del total de días laborados (457).
- De los 54 días restantes (457- 403), el informe de actividades de ATAP suministrado por el Servicio de Enfermería no indica qué labores realizó el ATAP en esos días.
- Del total de visitas realizadas, el 58% fueron efectivas y el 37% no efectivas, es decir, por debajo de los parámetros establecidos.
- De las visitas no efectivas, llama la atención que el 98% aproximadamente, corresponde a casa cerrada, es decir, se trata de una casa habitada pero sus residentes no se encuentran en el lugar, lo que indica que la estrategia implementada por el servicio de enfermería no es efectiva para captar esta población. El Servicio de Enfermería destina todo el personal ATAP a ejecutar la visita domiciliar, sin embargo, los resultados indican falta de efectividad.
- El ATAP registra en promedio 10 visitas al día, acorde con la norma.
- Las 280 visitas de seguimiento presentan un cumplimiento satisfactorio al encontrarse por debajo de 25% del total general de visitas.

El Manual Técnico y de Gestión del Programa de visita domiciliar, primer nivel de atención dispone:

“7.2.14 Supervisión del proceso en el nivel regional

En las supervisiones por la regional a los niveles locales, se revisará la evidencia e indicadores siguientes:

4. Rendimientos de 8 -10 visitas diarias por funcionarios (Con las variantes posibles de acuerdo a características particulares de cada área de salud)
5. Porcentaje de visitas efectivas respecto al total general de visitas no menor al 70%.
6. Porcentaje de visitas de seguimiento respecto al total general de visitas no mayor del 25%.
7. Porcentaje de visitas no efectivas respecto al total general de visitas no mayor al 5%.”

7.2.4 Clasificación de las familias según prioridad y concentración de visitas por familia

...Al finalizar la ronda de visitas, o en los monitoreos de progreso, cuando el porcentaje de casas cerradas excede el 10% de las visitas, el (la) Profesional de Enfermería y su equipo debe analizar una estrategia que permita reducir ese indicador.

La situación descrita se presenta a causa de debilidades de control en los indicadores de gestión del ATAP, labor a cargo del Servicio de Enfermería, al cual le corresponde brindar seguimiento mensual al comportamiento de la producción, a efecto mantener el mismo según parámetros institucionales, en términos de rendimiento en cuanto a visitas efectivas y no efectivas, así como un mejor abordaje de las casas cerradas.



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

Lo anterior representa un impacto en la prestación de servicios a los usuarios del Área de Salud La Unión, por cuanto una insuficiente producción afecta el resultado de la visita domiciliar, generando al ser esta una actividad básica de atención primaria, el riesgo de disminuir el contacto con las familias y la oportunidad de mejorar los índices de salud de la población a través de actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, saneamiento ambiental, entre otras, complementando la labor del equipo básico de atención integral -EBAIS-.

2.2 Visita domiciliar

Se determinaron debilidades de control sobre las actividades del asistente técnico de atención primaria relacionadas con la visita domiciliar, calidad de los registros de la ficha familiar, agenda diaria de actividades en el escenario domiciliar y ausencia de firma en registro de desplazamiento e incumplimiento de hora de salida al campo.

Se acompañó al Sr. Marcos Arrieta González, ATAP del EBAIS La Unión y Srita. Kenlly Fajardo Chávez, ATAP del EBAIS San Rafael Norte, Área de Salud La Unión, en la visita domiciliar, obteniendo el siguiente resultado:

- **Sr. Marcos Arrieta González:** Suministra los documentos correspondientes a la visita domiciliar programada y realizada el 2-5-2018: Registro de desplazamiento, Croquis, Agenda diaria de actividades, fichas familiares: Código de vivienda (3-3-4-111): 1-2-1, 1-2-2, 1-2-3, 1-2-4, 1-2-5, 1-2-6, 1-2-7, 1-2-8, 1-2-9, 1-2-10, 1-3-1, 1-4-1, Registro diario inmunizaciones.

Durante las cuatro visitas domiciliarias efectivas (funcionario tiene programada reunión después del medio día), se observa que el funcionario indica motivo de la visita, llena encuesta en ficha familiar, realiza toma de presión arterial, solicita datos sobre peso y talla, comenta entre otros temas sobre nutrición, planificación, examen de mamas, ejercicio, prevención del dengue, sika y no aplica vacunas cuando la familia no suministra la respectiva tarjeta de control.

Particularmente, en la vivienda 3-3-4-111-1-2-9, se detectaron dos adultos con presión arterial alta (mayor a 140/90), no obstante, el Sr. Arrieta González manifiesta que no puede entregarles referencia a EBAIS para control por ser desempleados y no disponer de seguro de salud.

En la vivienda 3-3-4-111-1-4-1 solicita lugar para lavado de manos y aplicar vacuna DT a adulto mayor, en el lavado de manos se observa que el Sr. Arrieta González cierra grifo con mano derecha descubierta.

- **Srita. Kenlly Fajardo Chávez:** suministra los documentos correspondientes a la visita domiciliar programada y realizada el 14-5-2018: Registro de desplazamiento, Croquis, Agenda diaria de



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

actividades, fichas familiares: Código de vivienda (3-3-1-120): 1-96-1, 1-97-1, 1-98-1, 1-75-1, 1-103-1, 1-104-1, 1-106-1, 1-107-1, 1-109-1, 1-108-1, Registro diario inmunizaciones.

Durante las visitas domiciliarias efectivas se observa que la funcionaria cita el motivo de la visita, completa datos en ficha familiar, toma presión arterial, solicita datos sobre peso y talla, comenta entre otros temas sobre PAP, mamas, prevención de caídas, lavado de manos, control médico, dieta hiposódica, TB, planificación, dengue, sika y no aplica vacunas si la familia no suministra la respectiva tarjeta de control.

Una visita domiciliar fue no efectiva porque la casa se encontraba cerrada; no obstante, este dato no fue registrado en la “agenda diaria de actividades del ATAP. Escenario Domiciliar”, tampoco indica si corresponde a visita de primera vez -PV- o subsecuente -S-, tal y como lo solicita este formulario.

Conviene citar que ambos funcionarios en la entrevista domiciliar consultan a los miembros de la familia si se realizan el auto examen de mamas, no obstante, no se apoyan de material ilustrativo en aras de fortalecer el proceso educativo.

El Manual Técnico y de Gestión del Programa de visita domiciliar, primer nivel de atención dispone:

“7.2 ELEMENTOS A OPERATIVIZAR

7.2.1 Definiciones operativas y organización del trabajo

La Visita Domiciliar es la unidad de producción del ATAP, mediante la cual se ofrece atención directa, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación a los habitantes de un espacio poblacional, independientemente de su nacionalidad o condición de aseguramiento...”

“7.2 ELEMENTOS A OPERATIVIZAR

7.2.6 Ejecución de la visita

De acuerdo a lo planeado se debe realizar los siguientes pasos:

7.2.6.5 Educación para la salud en promoción y prevención de la enfermedad de acuerdo a necesidades.

7.2.7 Registro de la información de las visitas domiciliarias:

7.2.7.5 Referir al EBAIS y al Profesional de Enfermería, situaciones no resueltas”.

“7.2.3.3 Visita domiciliar no efectiva:



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

Es la visita domiciliar que el ATAP tiene programada, se desplaza a la ubicación de la vivienda y no puede ejecutarla, por alguna de las siguientes circunstancias, las cuales deben ser descritas en el expediente familiar:

7.2.3.3.1 Casa Cerrada: Es una vivienda habitada, donde la familia correspondiente no se encuentra en su residencia al momento de la visita. Se debe clasificar, si es cerrada por primera vez en año (incluye primer vez en la vida), o subsecuente”.

De conformidad con lo anterior, el personal de ATAP requiere un mayor acompañamiento durante la ejecución de la visita, que la supervisión directa contribuya con el fortalecimiento de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, aunado al rigor y compromiso con el cual se deben de ejecutar las actividades, de conformidad con la regulación establecida.

En este sentido, si bien el ATAP realiza un adecuado abordaje de la visita domiciliar, compartiendo con los usuarios temas relacionados con las patologías presentes en las familias, de completarse de manera correcta la agenda diaria de actividades en el escenario domiciliar, se afecta la calidad y oportunidad de los registros y eventualmente el acceso a los servicios de salud como el caso de la pareja captada hipertensa y que por su condición de aseguramiento no fue referida al EBAIS.

2.3 Sobre la calidad de los registros del ATAP

2.3.1 Ficha Familiar

Se determinaron debilidades de control en relación con el llenado de la ficha familiar, lo que afecta la calidad de la información.

Se revisó una muestra de fichas familiares de enero, febrero y marzo de 2018, correspondientes a comunidades asignadas a los ATAP, Sr. Marcos Arrieta González y Srita. Kenlly Fajardo Chávez, con el propósito de evaluar la calidad de los datos registrados en el formulario, ATAP. (Para mayor detalle ver anexos 1 y 2).

El resultado obtenido a partir de la revisión es el siguiente:

- **Sr. Marcos Arrieta González:** La ficha familiar tiene completos datos sobre comunidad, código de vivienda, número de miembros, fecha de la visita, características de la vivienda, calificación del riesgo, calidades de los miembros de la familia, condición de salud, registro toma de presión arterial, acciones y recomendaciones.



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

En cuanto a control de vacunas, se encuentran esquemas completos en menores de edad; no obstante, existen casos pendientes de la DT (difteria-tétano) en adultos, como los citados en viviendas: MI-C9, MI-C10, MI-II, MI-C12, MI-C17, MI-Lote 1, V 1, MI, Lote 4, MI-Lote 6, MI-C2, MI-C4, MI-C5.

En el anexo “otras atenciones individuales”, se evidencia que es un espacio que no siempre lo utiliza el ATAP, en ocasiones se encuentra en blanco o con datos duplicados como por ejemplo, tomas de presión arterial o aplicación de vacunas, cuando hay un formulario específico para incluir esta información.

- **Srita. Kenlly Fajardo Chávez:** La ficha familiar tiene completos datos sobre comunidad, código de vivienda, número de miembros, fecha de la visita, características de la vivienda, calificación del riesgo, calidades de los miembros de la familia, condición de salud, registro toma presión arterial, acciones y recomendaciones.

En cuanto a control de vacunas, se encuentran esquemas completos en menores de edad, no obstante, existen casos pendientes de la DT en adultos, como los citados en viviendas: 3-3-1-122-1-22-1, 3-3-1-122-1-25-1, 3-3-1-109-1-2-2, 3-3-1-109-1-4-2, 3-3-1-109-1-17-1, 3-3-1-116-1-46-1, 3-3-1-116-1-43-1, 3-3-1-116-1-44-1, 3-3-1-116-1-44-2, 3-3-1-116-1-45-1, 3-3-1-116-1-48-1.

En las hojas de las viviendas 3-3-1-122-1-4-1, 3-3-1-109-1-17-1, 3-3-1-116-1-43-1, 3-3-1-116-1-44-2, 3-3-1-116-1-48-1 no se registran datos como toma de presión arterial, peso o talla.

En el anexo “otras atenciones individuales”, se evidencia que este espacio no lo utiliza el ATAP en todas las ocasiones, verificándose casos en los cuales se encuentra en blanco o con datos duplicados como, por ejemplo, tomas de presión arterial o aplicación de vacunas, cuando hay un formulario específico para incluir esta información.

El ATAP asigna un único código a cada vivienda, de esta manera facilita su identificación, no obstante, se evidenció que existen casas que registran dos códigos, las enumeradas con: 3-3-1-122-1-30-1, 3-3-1-122-1-32-1, 3-3-1-109-1-4-3 y 3-3-1-109-1-4-2.

2.3.2 De la Agenda diaria de actividades en el escenario domiciliario

Se determinó que la agenda diaria de actividades del ATAP en el escenario domiciliario de los funcionarios Kenlly Fajardo Chávez y Marco Arrieta González se encuentra incompleta, omitiendo datos relacionados con visitas no efectivas o de seguimiento, requeridos por este formulario y fundamentales para la toma de decisiones.

Lo anterior según revisión de agenda diaria de actividades:



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

- ATAP Kenlly Fajardo Chávez:
 - 2-1-2018: Según hoja de control de asistencia la funcionaria laboró de 7:00 am a 4:00 pm.
 - 6-2-2018: Según hoja de control de asistencia la funcionaria laboró de 7:00 am a 4:00 pm
 - 26-3-2018: Ficha familiar registra 10 visitas efectivas, registro de desplazamiento indica visita domiciliar de 8:30 am a 1:00 pm; no obstante, la hoja de registro de asistencia indica que la funcionaria estuvo con permiso con goce de salario de 7:00 am a 1:00 pm.

En el período evaluado se registran 219 visitas no efectivas: 86 en enero, 70 en febrero y 63 en marzo y 34 visitas de seguimiento: 32 en enero y 2 en febrero.

- ATAP Marco Arrieta González:
 - 3-1-2018: Según agenda diaria de actividades el funcionario realizó 10 visitas efectivas.
 - 6-2-2018: Según agenda diaria de actividades el funcionario realizó 12 visitas efectivas.
 - 5-3-2018: Según agenda diaria de actividades el funcionario realizó 12 visitas efectivas.

En el período evaluado, se registran 234 visitas no efectivas: 126 en enero, 83 en febrero y 25 en marzo, no se reportan visitas de seguimiento.

2.3.3 De la ausencia de firmas en registro de desplazamiento

Se determinó que existen hojas de registro de desplazamiento que no contienen la firma del ATAP responsable de las visitas domiciliarias realizadas en el mes.

Los casos evidenciados fueron los siguientes:

- Sra. Irma Gutiérrez Espinoza: febrero y marzo, 2018.
- Sra. Karen Sánchez Fernández: enero y febrero, 2018.
- Sr. Marco Arrieta González: enero, febrero y marzo, 2018.

El Manual Técnico y de Gestión del Programa de visita domiciliar, primer nivel de atención dispone:

“7.2 ELEMENTOS A OPERATIVIZAR

7.2.1 Definiciones operativas y organización del trabajo

El reporte de las actividades realizadas debe hacerse en el momento de realizar la visita, anotando en la Ficha Familiar y en las Ficha de Control Individual, según grupo de edad e



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

instrumentos complementarios, según necesidad, describiendo las acciones realizadas, hallazgos, referencias, entre otras.”

“Instructivo 10: Llenado ficha de control individual del adulto

30. Otras atenciones individuales: Si prestó alguna atención individual, que no ha sido especificada en las variables anteriores indíquela: Ejemplo entrega de antiparasitarios, entre otros incluidos en Lista oficial de medicamentos pagina 38 capítulo III apartado III.2.18 “Los ATAP, durante las visitas domiciliarias a los pacientes, podrán entregar y educar sobre el uso de los siguientes medicamentos: crema de rosas, óxido de zinc compuesto, electrolitos orales (suero oral), albendazol, aceite mineral (tópico); así como aplicar vacunas...”

7.2.3.2 Visita domiciliar de seguimiento:

7.2.3.2.4 Vacunación: Se refiere a todas aquellas visitas en que el ATAP se desplaza a una vivienda para aplicar una vacuna fuera del contexto de una visita efectiva, es decir en jornadas de vacunación, acompañamientos al profesional en monitoreos rápidos de cobertura, barridos de vacunación, campañas selectivas o simplemente recuperar un esquema rezagado de un miembro ausente el día de la visita domiciliar. Aunque en esta actividad se realizan actividades de educación al usuario, vacunación y registro de la información, no se contabilizará como visita efectiva integral, sino que se ubicará en el rubro de visitas de seguimiento.”

“9. HERRAMIENTAS DE APLICABILIDAD

Instructivo N° 1.

Llenado de la Agenda Diaria Actividades del ATAP, escenario domiciliar.

Para las columnas de Prioridad, Clasificación de la visita, Presiones arteriales a mayores de 20 años, Número de Miembros atendidos, Número de sintomáticos respiratorios y observaciones, siga las indicaciones del formulario e introduzca los valores indicados”.

“Instructivo 20: Llenado del Reporte de Desplazamiento

8. Firma del funcionario: El documento debe ser firmado por el funcionario que realizó el desplazamiento”.

Los hechos evidenciados corresponden a debilidades en el proceso de supervisión de las actividades del Asistente Técnico de Atención Primaria, limitando la corrección oportuna las inconsistencias en los registros y la mejora de la calidad de la información contenida en la agenda diaria, identificando al responsable del proceso por medio de la firma del funcionario.



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

Lo anterior tiene un impacto en la confiabilidad de la información que genera el servicio de enfermería en virtud de la existencia de fichas familiares incompletas y la duplicidad de registros, por otro lado, los esquemas incompletos de difteria DT en adulto evidencian que una parte de la población no está accediendo a los programas de inmunización, afectando las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

2.4 Del incumplimiento de la hora de salida al campo

Se determinó que existe un incumplimiento por parte del asistente técnico de atención primaria con la hora de salida al campo, por cuanto se desplaza a la visita domiciliar después de las 8:00 am.

Lo anterior según revisión del registro de desplazamiento del ATAP de los siguientes funcionarios:

- Sra. Irma Gutiérrez Espinoza:
 - Enero en 21 días en visita domiciliar, todos con salida a las 8:15 am.
 - Febrero en 7 días para visita domiciliar, 3 con salida a las 8:30 am y 5 a las 8:15 am.
 - Marzo con 19 días, 10 con salida a las 8:15 am.

- Sra. Karen Sánchez Fernández:
 - Enero con 12 visitas domiciliarias y salidas entre 8:00 am y 9:00 am.
 - Febrero con 11 visitas domiciliarias y salida entre las 8:30 am y 8:40 am.
 - Marzo con 17 días en visita y salida entre 8:30 am y 8:40 am

- Sra. Kenlly Fajardo Chávez:
 - Enero en 10 de visita, con salidas entre 8:15 am y 8:30 am.
 - Febrero en 11 días de visita, con salida entre 8:00 am y 8:30 am.
 - Marzo con 12 días de visita, registra salida entre 8:15 am y 8:30 am.

El Manual Técnico y de Gestión del Programa de visita domiciliar, primer nivel de atención dispone:

“El ATAP debe cumplir con una serie de normas en su quehacer diario como son:

b. Salir al campo a las 8:00 am, previo llenado de hoja de desplazamiento...”

Las Normas de control interno para el Sector Público, de la Contraloría general de la República, citan:

“4.5.1 Supervisión constante



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

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”.

Si bien el cuerpo normativo establece un horario para iniciar la labor en el campo, la ausencia de control estricto por parte del Servicio de Enfermería dirigido al cumplimiento y concientización al personal ATAP, de cumplir con sus actividades en los horarios establecidos y prevenir que situaciones como la descrita, lleguen a convertirse en una costumbre en la organización del Servicio.

Lo evidenciado afecta el desempeño del ATAP, por cuanto se debe disponer de un espacio al final de la visita domiciliar para cumplir con las horas establecidas para el trabajo de campo, impactando en la cantidad de tiempo para registrar las fichas familiares en el sistema integrado de visita domiciliar.

3. Sobre la calidad de la información ingresada al sistema integrado de ficha familiar -SIFF-

Se determinó que el sistema integrado de ficha familiar contiene datos que no son coincidentes con el registro de la ficha familiar y en otros casos la información está incompleta.

Se revisó una muestra de fichas familiares correspondientes a comunidades asignadas al Sr. Marcos Arrieta González y Srita. Kenly Fajardo Chávez y con la colaboración de la Srita. Maricruz Padilla Castro, ATAP, se cotejaron los datos con la información registrada en el sistema integrado de ficha familiar -SIFF-

Se presentan algunos ejemplos de esta condición:

- **Lomas del Este:**

- Vivienda M1C1: ficha familiar indica que la condición de salud es “bien”, sin embargo, el sistema integrado indica “ceguera parcial”.
- Vivienda M1C: ficha familiar mantiene completo control de vacunación y la condición de salud es “asma, apnea severa, pendiente cirugía”, no obstante, el sistema integrado se encuentra registro de vacunas incompleto y la condición de salud es “rinitis alérgica y vasomotora”.
- Vivienda M1C3: ficha familiar completo control de vacunación, sistema integrado sin datos sobre vacunación y sin “hallazgos y recomendaciones”.
- Vivienda M1C4: ficha familiar registra control de vacunas completo, sin embargo, el sistema integrado no tiene datos.

- a. **Iztarú:**

- Vivienda M1C3: ficha familiar registra en condición de salud “sobre peso”, por el contrario, el sistema integrado no tiene este dato, tampoco hallazgos ni recomendaciones.



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

- Vivienda M1C5: ficha familiar registra que la condición de salud es “DM”, sistema integrado no tiene este dato.
- Vivienda M1C6: ficha familiar indica como condición de salud “HTA, ceguera, hernia ingre”, sin embargo, el sistema integrado no tiene estos datos.
- Vivienda M1C9: ficha familiar registra en condición de salud “lipotimias, infarto, HTA, soplo, escoliosis”, el sistema integrado indica como condición de salud “enfermedad cardiaca hipertensiva”.
- Vivienda M1C10: Según ficha familiar los miembros números # 6 Lanny Mora y # 7 Alice Arias no forman parte del grupo familiar (El número de miembro está encerrado en un círculo), no obstante, el sistema integrado los tiene registrados como grupo familiar. El Sistema integrado no tiene datos de vacunación.
- Vivienda M1C11: Según ficha familiar el menor Josué Vega tiene el siguiente control de vacunas: D.P.T, Polio y H.I.B (2,4 y 6 meses), datos que no se encuentran en el SIFF. Según ficha familiar, la Señora Maria Isabel Solera registra en condición de salud “tiroides”, el sistema integrado no registra este dato.
- Vivienda M1C12: Según ficha familiar la condición de salud de don Luis Fernando Salas, es “DM Insulinodependiente”, sin embargo, el sistema integrado indica que es “DM no insulinodependiente”.
- Vivienda M1C17: En ficha familiar se encuentra completo el control de vacunación, el sistema integrado no tiene estos datos.
- Vivienda M1C18: Según familiar la condición de salud de Adriana Castro es “adenoides”, y Tiffany Rodríguez “Adenoides Sinusitis”, el sistema integrado no tiene estos datos.

El Manual Técnico y de Gestión del Programa de visita domiciliar, en el primer nivel de atención dispone:

“7.2.7 Registro de la información de las visitas domiciliarias:

7.2.7.1 Llenado completo de la Ficha Familiar física en el hogar, en casos excepcionales discutidos con la jefatura, se llenará al volver al establecimiento. Si ya está disponible en su área de salud, ingresará la Ficha al Sistema Integrado de Ficha Familiar SIFF.

7.2.7.7 Registro en el Sistema Integrado de Ficha Familiar (SIFF).”

Las Normas de control interno para el Sector Público, de la Contraloría general de la República, citan:

“4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta,



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

fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas...”

“Eficacia de las operaciones

Capacidad de las operaciones para contribuir al logro de los objetivos institucionales de conformidad con los parámetros establecidos”.

“Eficiencia de las operaciones

Aprovechamiento racional de los recursos disponibles en el desarrollo de las operaciones institucionales, en procura del logro de los objetivos institucionales, asegurando la optimización de aquéllos y evitando dispendios y errores”.

“4.5.1 Supervisión constante

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”.

Las Normas de Control para el sector público de la Contraloría General de la República, regula:

“5.6 Calidad de la Información

5.6.1 Confiabilidad

La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente”.

La diferencia existente entre los registros de la ficha familiar y el sistema integrado de ficha familiar corresponden a un incumplimiento del Asistente Técnico de Atención Primaria, el cual no está siendo eficaz en su labor de mantener actualizados los sistemas de información

Lo descrito afecta la calidad de los registros del sistema integrado de ficha familiar y la cobertura de vacunación a la comunidad, la cual no está accediendo a los servicios de salud de la institución y se encuentra desprotegida en términos de inmunización; por otro lado, la estrategia de atención en el primer nivel no está siendo efectiva para lograr una mayor cobertura de vacunación en la población adulta.



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

CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio efectuado sobre las actividades de supervisión y control de la gestión del asistente técnico de atención primaria en áreas de salud evidencian la necesidad de fortalecer la estrategia de seguimiento de informes regionales, planes de mejora, gestión del ATAP y calidad de la información del sistema integrado de ficha familiar en el nivel local.

La Supervisión Regional de Enfermería elabora un informe sobre las actividades que desarrollan los centros de salud e instruye la elaboración de un plan de mejora para subsanar los hechos evidenciados; no obstante, la falta de un seguimiento oportuno a estos informes y el hecho de que hay áreas de salud que incumplen la remisión del plan, no brinda una garantía razonable de que se hayan subsanado las debilidades detectadas a través del proceso de supervisión técnica.

La Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur destina recursos en cumplimiento de una planificación y el seguimiento oportuno de los informes realizados, constituye un aspecto fundamental para garantizar el análisis crítico y sistemático de las acciones adoptadas por los centros de salud, las cuales plasmadas en un plan de mejora deben contribuir al mejoramiento de los servicios. Es importante que los centros remitan el plan remedial citado, que constituye una herramienta de control de gestión para medir el desempeño de los centros supervisados y la adopción de acciones para fortalecer los procesos.

A nivel local, el servicio de enfermería del Área de Salud La Unión presenta debilidades de control y supervisión sobre la gestión del ATAP en temas relacionados con producción, visita domiciliar, calidad de los registros de la ficha familiar, agenda diaria de actividades en el escenario domiciliar, incumplimiento de hora de salida al campo y ausencia de firmas en el registro de desplazamiento, aspectos desarrollados en el presente informe.

Si bien es responsabilidad del ATAP cumplir de forma eficiente y eficaz sus tareas, compete a la Jefatura de Enfermería garantizar el mejor uso de los recursos, lo que significa el logro de los mejores índices de producción, con criterios de calidad, así como el mejor desempeño en el trabajo de campo, en aras de mejorar la prestación de los servicios a los usuarios y fortalecer la atención primaria.

RECOMENDACIONES

AI DR. ARMANDO VILLALOBOS CASTAÑEDA, DIRECTOR REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CENTRAL SUR O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Ordenar a los centros de salud adscritos a esa Dirección Regional, el envío oportuno del Plan Remedial que contemple las acciones adoptadas por las autoridades locales para subsanar los hechos evidenciados por la Supervisión Regional de Enfermería en sus informes.



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

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se deberá aportar evidencia de la entrega de la información indicada en el párrafo anterior, por parte de todas las unidades ejecutoras en las cuales se desarrolló la supervisión técnica de Enfermería.

Plazo de cumplimiento: Seis meses a partir de recibido el presente informe.

2. Verificar que la Supervisora Regional de Enfermería desarrolle las siguientes acciones:
 - a. Establecer un cronograma de seguimiento a los informes de supervisión de los centros de salud evaluados
 - b. Implementar un mecanismo de control dirigido a la remisión del Plan Remedial de las unidades evaluadas, informando periódicamente al Director Regional de Servicios de Salud Central Sur, las unidades que incumplen con este requerimiento.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación se deberá aportar el cronograma de seguimientos y evidencia de su implementación.

Plazo de cumplimiento: Seis meses a partir de recibido el presente informe.

A LA DRA. OLGA ALVAREZ DESANTI, DIRECTORA MÉDICO AREA DE SALUD LA UNIÓN-TRES RIOS O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

3. Instruir al Dr. Erick Madrigal Rivera, Jefe Servicio de Enfermería del área de salud, establecer e implementar en conjunto con la Dra. Nuria Salas Garita, Enfermera Coordinadora de Atención Primaria, una estrategia que contemple:
 - a. Control de la visita no efectiva, principalmente el indicador de casa cerrada que representa el 89% de los casos.
 - b. Cobertura de vacunación de difteria -DT-en adultos.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá aportar la estrategia solicitada y evidencia de su implementación.

Plazo de cumplimiento: Nueve meses a partir de recibido el presente informe.



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

AL DR. ERICK MADRIGAL RIVERA, JEFE SERVICIO DE ENFERMERÍA DEL AREA DE SALUD LA UNION-TRES RÍOS O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

4. Establecer, en conjunto con la Dra. Nuria Salas Garita, Enfermera Coordinadora Atención Primaria las siguientes acciones:
 - a. Implementar un programa de revisión periódica, dirigido a la verificación de la calidad de los registros del ATAP como, por ejemplo: llenado ficha familiar y agenda diaria de actividades, así como registro de firmas en hoja de desplazamiento, entre otros.
 - b. Revisión conjunta con el personal ATAP, de los datos ingresados al sistema integrado de ficha familiar, a los efectos de corregir inconsistencias en relación con la ficha familiar.
 - c. Actualización sistemática de los registros del sistema integrado de ficha familiar.
 - d. Control efectivo del cumplimiento de la hora de salida del ATAP a la labor de campo.

Para acreditar el cumplimiento de esta recomendación, se deberá aportar evidencia de lo siguiente: a) Programa de revisión de calidad en los registros y su aplicación, b) reporte de las fichas revisadas y corregidas, c) cronograma de revisión y resultado de su cumplimiento y d), se requiere presentar mecanismo de control implementado.

Plazo de cumplimiento: Nueve meses a partir de recibido el presente informe.

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense del Seguro Social, los resultados del presente estudio fueron comentados con el Dr. Fabián Carballo Ortiz, Director Regional a.i, Dr. Asdrúbal Hidalgo Coronado, Encargado informes de auditoría, Dra. Alejandra Trejos Chacón, Supervisora Regional de Enfermería, ambos de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur, Dra. Olga Álvarez Desanti, Directora Médica, Dr. Erick Madrigal Rivera, Jefatura de Enfermería y Dra. Nuria Salas Garita, Enfermera Coordinadora Atención primaria, Área de Salud La Unión.

Los representantes de la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur manifestaron: "...su conformidad con los resultados del estudio y el plazo establecido para el cumplimiento de las recomendaciones 1 y 2".



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

En el caso de las autoridades del Área de Salud La Unión, manifestaron "...su conformidad con los resultados del estudio y de común acuerdo, se modifica el plazo de cumplimiento de las recomendaciones 3 y 4 a nueve meses".

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Nelson Corrales Solano
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Miguel Salvatierra Rojas
JEFE DE SUBÁREA

MASR/NCS/wnq



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

ANEXO Nº 1 Sr. Marco Arrieta González

#	Comunidad	Código vivienda	Miembros	Última visita	Características de vivienda	Calificación del riesgo	Miembros de familia y calidades	Control de vacunas	Condición de salud	Toma presión arterial, peso, talla	Visita domiciliar, acciones y recomendaciones	Observaciones
1	Iztaru	M1-C3	4	2/1/2018	Si	3	Si	Completo menor (DPT, Polio, SAR,RUB,PAP, Hepatitis, HIB) adultos DT, próxima 2023	Jefe familia con sobre peso	Si	Obesidad, dengue, dieta, ejercicio	Ficha control individual: Dieta y ejercicios (2-1-2018)
2	Iztaru	MI-C5	5	2/1/2018	Si	3	Si	Completo menor, adultos DT	Jefe familia, 52 años, con DM,	Si, # 2 # 1 ausente	Importancia pap, mamas, dengue	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
3	Iztaru	MI-C6	1	2/1/2018	Si	3	Si	Adultos DT, próxima 2024	HTA, ceguera, hernia ingle	Si	Antígeno prostático, nutrición, higiene, dengue. Los martes lo cuidan dos hermanos	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
4	Iztaru	MI-C7	3	2/1/2018	Si	3	Si	Adultos DT, próxima 2025, en otras 2 no indica	Jefe familia HTA	Si, # 2 y # 3 # 1 ausente	Desgaste huesos, referida a EBAIS, importancia pap, examen mamas, sika.	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
5	Iztaru	MI-C9	4	2/1/2018	Si, 2017	3	Si	Adultos DT, 2014, próxima 2020, 2023, 1 adulto pendiente DT	Lipotimias, infarto, HTA, soplo, escoliosis	Si, # 1, # 2 y # 3 # 4 ausente	Pre infarto, tx privado, importancia pap. Mama, sika	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
6	Iztaru	MI-C10	5	2/1/2018	Si, 2017	3	Si	Completo menor, adultos DT, 2017, próxima 2019, 2022, 2023. 1 adulto pendiente DT	HTA, obesidad,	Si, # 2 Resto ausentes	Obesidad, triglicéridos altos, se refiere, sika	Ficha control familiar, "atenciones individuales": referencia EBAIS por pap (3-1-2017)
7	Iztaru	MI-II	3	3/1/2018	Si, 2017	1	Si	Menor completo, 1 adulto DT, 1 adulto sin DT	Tiroides	Si, # 2 y # 3 # 1 ausente	Importancia pap, planificación, sika, se programa vacunas, higiene genital, nutrición	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
8	Iztaru	MI-C12	5	3/1/2018	Si	3	Si	Menor completo, adulto DT, 1 adulto próxima 2023, 2	DM insulinodep.	Si, # 2 Resto	Importancia pap, albendazol, sika,	Ficha control familiar, "atenciones individuales": Cx



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

#	Comunidad	Código vivienda	Miembros	Última visita	Características de vivienda	Calificación del riesgo	Miembros de familia y calidades	Control de vacunas	Condición de salud	Toma presión arterial, peso, talla	Visita domiciliar, acciones y recomendaciones	Observaciones
								adultos pendientes DT		ausentes	dengue, mamas, tétano	tiroides 25-4-2016.
9	Iztaru	MI-C17	2	3/1/2018	Si	3	Si	1 adulto DT, 1 adulto sin DT	Asma bronquial	Si, # 2 # 1 ausente	Importancia pap, planificación familiar, mamas, dengue, sika.	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
10	Iztaru	Mi-C18	2	3/1/2018	Si, 2017	3	Si	Adulto DT, próxima 2028, 2023	Adenoides, sinusitis	Si, # 2 # 3 ausente	Depresiva, insomnio, se refiere EBAIS, pap, planificación, sika, apoyo emocional	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
11	Yerba Buena	MI-Lote 1, V1	3	18/1/2018	Si, fecha ilegible	3	Si	Adulto DT, próxima 2022, 2024, 1 adulto pendiente	DM, discopatía degenerativa	Si, # 1 # 2 y # 3 ausente	Insulino dependiente, referencia EBAIS, dieta, cumplir tratamiento, examen próstata, dengue	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
12	Yerba Buena	Lote 2	2	18/1/2018	Si	3	Si	Adulto DT, próxima 2025	HTA, psiquiatría, DM	Si, # 2 # 1 ausente	HTA, dieta sódica, DM, evitar azúcar, dengue	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
13	Yerba Buena	MI-Lote 3, VI	4	18/1/2018	Si	3	Si	Menor completo, adulto DT próximo 2023, 2025, 2026	Bien	Si, 3 y # 4 # 1 y # 2 ausente	Importancia pap, mamas, planificación familiar, albendazol, dengue	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
14	Yerba Buena	MI-Lote 3, V2	1	18/1/2018	Si	3	Si	DT, próxima 2024	Piedras en riñón	Si	Importancia pap, dengue, sika, mamas, piedras riñón	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
15	Yerba Buena	MI, Lote 4	5	18/1/2018	Si	3	Si	1 Adulto sin DT, próxima 2018, 2023, 2024, 2027	Asma	Si, 2 y # 5 Resto ausentes	Prenatal, lactancia, planificación, preparación parto, dengue, refuerzo tétano, albendazol	Ficha control familiar, "atenciones individuales": Miembro 2, aplica III HB (14-1-2016), referencia control HTA (20-1-2017)
16	Yerba Buena	MI-Lote 5	3	18/1/2018	Si, 2017	3	Si	1 adulto DT, próxima 2024, 1 adulto renuente a DT	Fumador	Si, # 1 # 2 y # 3 ausente	Importancia pap, nutrición, dengue, epilepsia	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".



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

#	Comunidad	Código vivienda	Miembros	Última visita	Características de vivienda	Calificación del riesgo	Miembros de familia y calidades	Control de vacunas	Condición de salud	Toma presión arterial, peso, talla	Visita domiciliar, acciones y recomendaciones	Observaciones
17	Yerba Buena	MI-Lote 6	2	22/1/2018	Si	3	Si	Dos adultos pendientes DT	Colitis crónica	Si ambos	Obesidad, dieta, aborto natural, se hace referencia, dengue. No presenta carne de vacunas	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
18	Lomas del este	MI-CI	1	6/2/2018	Si, 2017	Ilegible	Si	Adulto DT	Bien	Si	Ardor zona vaginal, se refiere a EBAIS, dengue, sika	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
19	Lomas del este	MI-C2	5	6/2/2018	Si	3	Si	Menor completo, próxima 2022, 2023, 2027. 1 adulto pendiente DT	Asma, apnea severa pendiente cx	Si, # 2 Resto ausentes	Importancia pap, mamas, dengue, sika, dolor de huesos, se refiere a EBAIS	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
20	Lomas del este	MI-C3	7	6/2/2018	Si	3	Si	2 menores completo, adulto DT próxima 2014, 2 2015, 2009. 1 adulto pendiente DT	Infarto, asma	Si, # 1 Resto ausentes	Cardiópata, dieta, nutrición, examen próstata bien, dengue	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
21	Lomas del este	MI-C4	6	6/2/2018	Si, 2017	1	Si	1 adulto pendiente DT, próxima DT 2 2012, 2016, 1 menor 5 meses al día de visita (12-9-2017) sin esquema completo DPT (2 y 4 meses), Polio (2,4 meses), HIB (2 y 4 meses)	Asma, HTA	Si	Contractura lumbar, se refiere a EBAIS, importancia pap, mamas, dengue	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales". Don Marco Arrieta manifiesta que no vacunó menor por no presentar carne, no obstante, no se hizo esta anotación en la ficha familiar
22	Lomas del este	MI-C5	7	6/2/2018	Si	3	Si	Menor completo, 2 adulto próxima DT 2023, 2024, 1 adulta 31 años sin DT.	HTA	Si, # 1 y # 3 Resto ausentes	Nutrición, importancia pap, mamas, subir peso, dengue, sika, suero oral, albendazol	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
23	Lomas del este	MI-C6	4	15/2/2018	Si	3	Si	DT, próxima 2019, 2020, 2 2026	Asma, sinusitis	Si, # 1 Resto ausentes	Importancia pap, mamas, desgaste rodilla, se refiere a EBAIS, dengue, sika	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
24	Lomas del este	MI-C7	4	6/2/2018	Si	3	Si	Adulto DT, 2 2014, 2015, 2016	Asma, drogas	Si, # 2 Resto ausentes	Varias enfermedades, dengue, sika. Referencia a EBAIS,	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".



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

#	Comunidad	Código vivienda	Miembros	Última visita	Características de vivienda	Calificación del riesgo	Miembros de familia y calidades	Control de vacunas	Condición de salud	Toma presión arterial, peso, talla	Visita domiciliar, acciones y recomendaciones	Observaciones
											psicología por tema de drogas de hijo	
25	Lomas del este	MI-C8-1	4	6/2/2018	Si, 2017	3	Si	Dos menores completos, adulto DT 2013 y 2015	HTA, asma	Si, # 1 y # 2	Importancia pap, mamas, dengue, CA Seno, albendazol	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
26	Lomas del este	MI-C8-2	3	6/2/2018	Si, 2017	3	Si	Menor completo, adulto DT 2013 y 2015	HTA	Si, # 2 y # 3	HTA, dieta sódica, importancia pap, dengue, mamas	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".
27	Lomas del este	MI-C9	4	6/2/2018	Si, 2017	3	Si	Adulto DT, 2009, 2012, 2013, 2015,	Alcoholismo	Si, # 1 y # 2	Importancia pap, mamas, dengue. Referencia a EBAIS por problema de licor	Ficha control familiar, sin anotaciones en "atenciones individuales".

Fuente: Ficha familiar, EBAIS San Rafael Norte, Servicio de Enfermería, Área Salud La Unión



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

ANEXO N° 2
Sra. Kenlly Fajardo Chávez

N°	Comunidad	Código vivienda	N° miembros	Fecha visita	Características de vivienda	Calificación del riesgo	Miembros de familia y calidades	Control de vacunas	Condición de salud	Anexo con presión arterial, peso, talla	Acciones y recomendaciones	Observaciones
1	La Rioja	3-3-1-122-1-4-1	2	6/2/2018	Si, 2018	3	Si	DT, 2010, 2013	Ataque pánico, asma	No	Mamografía, pap, mamas, lavado manos, alimentación, ingesta agua, dengue, sika, TB	Anexo otras atenciones individuales sin datos
2	La Rioja	3-3-1-122-1-8-1	2	6/2/2018	Si, 2017	3	Si	DT ambos 2012	Sana	Si, # 1 # 2 ausente	PA, autoexamen mamas, control médico, lavado manos, dengue, sika	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales".
3	La Rioja	3-3-1-122-1-9-1	3	6/2/2018	Si, 2017	3	Si	Menor completo, adultos DT 2017	HTA	Si # 2 # 1 y # 3 ausente	PAP, mamas, control médico, lavado manos, alimentación, ingesta de agua, control niño sano, TB, dengue, zika.	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales".
4	La Rioja	3-3-1-122-1-15-1	4	6/2/2018	Si, 2018	3	Si	DT # 1 2017, # 2 2015, # 3 2017, # 4 2016	Tiroides	Si # 1 # 2 y # 3 ausente	PA, antígeno, ingesta agua, dengue, sika, examen testicular	Anexo atenciones individuales: vacuna DT miembro # 4 (23-11-2016)
5	La Rioja	3-3-1-122-1-13-1	5	6/2/2018	Si, 2018	3	Si	Menor completo DT # 1 2013, # 2 2016, # 3 2014 # 4 2017	Sano	Si, # 2 Resto ausentes	Pap, mamas, control médico, lavado manos, alimentación, TB, dengue	Anexo atenciones individuales: vacuna DT (2-2-2017)
6	La Rioja	3-3-1-122-1-17-1	4	6/2/2018	Si, 2018	3	Si	Menor completo DT # 1, # 2 y # 3 2015	HTA, alergia, asma	Si, # 2 Resto ausentes	PA, mamografía, mamas, control médico, lavado manos, alimentación, ingesta de agua, TB, dengue, sika	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales".
7	La Rioja	3-3-1-122-1-22-1	2	6/2/2018	Si, 2018	2	Si	DT # 1 2015, # 2 no indica (57 años)	Lupus, HTA, fumador, depresión	Si, # 1 y # 2	Antígeno, control médico, autoexamen testicular, PA, Pap, mamografía, mamas, dengue, sika, lavado manos, control caídas	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales". No se indica porque no se aplica DT a # 2



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

Nº	Comunidad	Código vivienda	Nº miembros	Fecha visita	Características de vivienda	Calificación del riesgo	Miembros de familia y calidades	Control de vacunas	Condición de salud	Anexo con presión arterial, peso, talla	Acciones y recomendaciones	Observaciones
8	La Rioja	3-3-1-122-1-25-1	3	6/2/2018	Si, 2017	3	Si	DT # 2 2012, # 3 2017, # 4 2008 (pendiente)	Asma, rinitis	Si, # 2 y # 4 # 3 ausente	PAP, mamografía, autoexamen mamas, planificación familiar, dengue, sika, lavado de manos	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales". Miembro # 2 registra dos tomas de presión arterial
9	La Rioja	3-3-1-122-1-30-1	2	6/2/2018	Si, 2017	3	Si	DT # 1 y # 2 2012	HTA, tiroides	Si # 1 y # 2	Antígeno prostático, control médico, autoexamen testicular, PAP, mamografía, mamas, dengue, sika, lavado manos, tomar medicamentos	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales". En agenda diaria de actividades se registra vivienda como 1-34-1
10	La Rioja	3-3-1-122-1-32-1	2	6/2/2018	Si, 2018	3	Si	DT # 1 2012 y # 2 2015	HTA, gastritis	Si # 2 # 1 ausente	PAP, mamografía, autoexamen mamas, prevención caídas, cuidado pie, TB, dengue, sika	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales". En agenda diaria de actividades se registra vivienda como 1-36-1
11	Calle Herrán	3-3-1-109-1-2-1	5	2/1/2018	Si, 2018	3	Si	DT # 1 2014, # 2 2009, # 3 2011; # 4 2017, # 5 2011	Asma	Si # 2, resto ausentes	Mamas, PAP, mamografía, control médico, lavado manos, TB, dengue, sika	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales"
12	Calle Herrán	3-3-1-109-1-2-2	2	2/1/2018	Si, 2018	3	Si	DT # 1 2018, # 2 pendiente	Sano	Si # 1 # 2 ausente	Autoexamen testicular, control médico, lavado manos, alimentación, ingesta de agua, TB, dengue, sika	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales"
13	Calle Herrán	3-3-1-109-1-4-1	2	2/1/2018	Si, 2017	3	Si	DT # 1 2015, #2 2013	HTA, alcoholismo, DM, Tiroides	Si # 1 y # 2	Dieta hiposódica, autocuidado, antígeno, dengue, sika, lavado manos, pie diabético	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales".
14	Calle Herrán	3-3-1-109-1-4-3	3	2/1/2018	Si, 2018	3	Si	DT # 1 2013, # 4 2018, # 5 2016	HTA, asma	Si los tres	Antígeno, control médico, pap, mamografía, mamas, sika	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales". En agenda diaria de actividades se registra vivienda como 1-4-4.



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

Nº	Comunidad	Código vivienda	Nº miembros	Fecha visita	Características de vivienda	Calificación del riesgo	Miembros de familia y calidades	Control de vacunas	Condición de salud	Anexo con presión arterial, peso, talla	Acciones y recomendaciones	Observaciones
15	Calle Herrán	3-3-1-109-1-4-2	4	2/1/2018	Si, 2017	3	Si	DT # 1 2010, # 2 2012, # 3 pendiente, # 4 2017	Sano	Si # 1 y # 4 # 2 y # 3 ausente	Antígeno, control médico	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales". En agenda diaria de actividades se registra vivienda como 1-4-3
16	Calle Herrán	3-3-1-109-1-12-3	2	2/1/2018	Si, 2018	3	Si	DT # 1 2009 y # 2 2010	HTA	Si # 1 # 2 ausente	Antígeno, autoexamen testicular, control medicamentos, lavado de manos, TB, dengue, sika	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales".
17	Calle Herrán	3-3-1-109-1-14-1	4	2/1/2018	Si, 2018	3	Si	DT # 2 y # 4 2015, # 5 2017 y # 6 2018	Asma, rinitis	Si # 2, # 5 y # 6 # 4 ausente	Pap, mamografía, mamas, control médico, lavado manos, antígeno, albendazol	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales".
18	Calle Herrán	3-3-1-109-1-17-1	3	2/1/2018	Si, 2017	3	Si	DT # 2 2009, # 4 2008 (pendiente), # 6 2014	Sano	No	Pap, mamografía, mamas, control médico, lavado manos, alimentación, TB, dengue, sika, ingesta agua	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales". En acciones y recomendaciones se anota # 2 PA 130/80. No se anotan ausentes
19	Calle Herrán	3-3-1-109-1-18-2	1	2/1/2018	Si, 2017	3	Si	DT 2018	Migraña	Si	PAP, mamas, control médico, lavado manos, alimentación, TB, dengue, sika	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales".
20	Calle Herrán	3-3-1-109-1-5-1	5	2/1/2018	Si, 2017	1	Si	Menor 7 años completo, menor 7 meses completo. DT adulto # 1 y # 2 2009, # 3 2012.	Sano	Si # 1 y # 4	Autoexamen testicular, control médico, lavado manos, antiparasitarios	Anexo otras atenciones individuales indica: Se deja antiparasitarios (1-16) Se toma Presión arterial a menor de 7 años
21	Calle Chavarría	3-3-1-116-1-46-1	4	26/3/2018	Si, 2018	3	Si	DT miembro # 1 pendiente (57 años), # 2 2012, # 3 2009, # 5 2019	HTA, epilepsia, asma	Si # 3 # 1, # 2 y # 5 ausentes	PAP, mamas, control médico, lavado manos, alimentación, TB, dengue, zika	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales". Se anota presión arterial en ficha "acciones y recomendaciones" y anexo



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

Nº	Comunidad	Código vivienda	Nº miembros	Fecha visita	Características de vivienda	Calificación del riesgo	Miembros de familia y calidades	Control de vacunas	Condición de salud	Anexo con presión arterial, peso, talla	Acciones y recomendaciones	Observaciones
22	Calle Chavarría	3-3-1-116-1-43-1	6	26/3/2018	Si, 2018	3	Si	Menor completo DT # 1 2016, # 2 2008 (pendiente), # 3 2010, # 5 y # 6 2016, # 7 2018	HTA, asma	No	PAP, mamas, planificación, control médico, higiene bucal, dengue, zika, lavado de manos	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales". Se anota presión arterial en ficha "acciones y recomendaciones"
23	Calle Chavarría	3-3-1-116-1-44-1	6	26/3/2018	Si, 2018	3	Si	DT # 1 2012, # 2 2014, # 3 (45 años) y # 4 (38 años) pendiente, # 5 2017 # 6 20 años	DM, HTA, epilepsia, parálisis, tiroides	Si # 2	PAP, toma tx, control médico, lavado de manos, alimentación, mamografía, TB, dengue, zika	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales". Se anota presión arterial en ficha "acciones y recomendaciones" y anexo
24	Calle Chavarría	3-3-1-116-1-44-2	4	26/3/2018	Si, 2017	1	Si	Menor completa DT en adulto se indica a lápiz # 1 2015 (pendiente) y # 2 2018 (pendiente)	Sano	No	Ver observaciones	En acciones y recomendaciones se indica # 1, # 2, # 3 y # 4 ausentes, se actualizan datos con Dña. Deyanira, se deja referencia a # 1, # 2 y # 3 de vacuna DT, revisa patio, lavado de manos, TB, dengue, zika
25	Calle Chavarría	3-3-1-116-1-42-1	5	26/3/2018	Si, 2017	3	Si	DT # 1 y # 2 2011, # 3 2016, # 4 2008 (pendiente) y # 5 2015	Rinitis, asma	Si, # 5 # 1 a # 4 ausentes	Control médico, lavado manos, alimentación, ingesta agua, TB, dengue, zika	Anexo "atenciones individuales": Vacuna DT 20-7-2016 Se anota presión arterial en ficha "acciones y recomendaciones" y anexo
26	Calle Chavarría	3-3-1-116-1-45-1	6	26/3/2018	Si, 2017	3	Si	DT # 1 2017, # 2 pendiente, # 3 2009, # 4 pendiente, # 5 2009, # 6 2016	DM, HTA	Si # 3	PAP, mamografía, mamas, control médico, lavado manos, tomar tratamiento, pie diabético, TB, dengue, zika	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales". Se anota presión arterial en ficha "acciones y recomendaciones" y anexo



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

Nº	Comunidad	Código vivienda	Nº miembros	Fecha visita	Características de vivienda	Calificación del riesgo	Miembros de familia y calidades	Control de vacunas	Condición de salud	Anexo con presión arterial, peso, talla	Acciones y recomendaciones	Observaciones
27	Calle Chavarría	3-3-1-116-1-48-1	6	26/3/2018	Si, 2018	3	Si	DT # 1 2016 y # 5 2008, resto pendiente	DM, HTA	No	PAP, mamas, control médico, lavado de manos, alimentación, dengue, zika	Anotación en "atenciones individuales", " Aplico vacuna DT". (22-7-2016) Se anota presión arterial en ficha "acciones y recomendaciones"
28	Calle Chavarría	3-3-1-116-1-48-2	2	26/3/2018	Si, 2018	3	Si	DT # 1 2015, # 2 2018	Arritmia cardiaca, HTA	Si # 2	PAP, mamografía, mamas, control médico, lavado manos, alimentación, ingesta de agua, dengue, zika. Aplica vacuna DT	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales". Se anota presión arterial en ficha "acciones y recomendaciones" y anexo
29	Calle Chavarría	3-3-1-116-1-50-1	4	26/3/2018	Si, 2017	3	Si	Menor completo DT # 1 2012, # 2 2013, # 3 2018	Hta, asma	Si # 1, # 2 y # 3	PAP, mamografía, mamas, antígeno, control médico, autoexamen testicular, lavado manos, TB, dengue, zika	Anexo sin anotaciones en otras atenciones individuales. Se toma Presión arterial a menor de 10 años Se anota presión arterial en ficha "acciones y recomendaciones" y anexo
30	Calle Chavarría	3-3-1-116-1-55-1	4	26/3/2018	Si, 2018	3	Si	Menor completo DT # 1 y # 2 2014, # 3 2011	HTA, cardiopatía, DM	Si, # 1 #2, #3, #5 ausentes	PAP, mamografía, mamas, pie diabético, dieta hiposódica, control médico, TB, dengue, zika, uso correcto medicamentos	Anexo sin anotaciones en "atenciones individuales". Se anota presión arterial en ficha "acciones y recomendaciones" y anexo

Fuente: Ficha familiar, EBAIS La Unión, Sector 1, Servicio de Enfermería, Área Salud La Unión



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