



RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó en cumplimiento al plan anual operativo del año 2019, apartado de Actividades especiales del Área de Servicios de Salud de la Auditoría Interna.

De la revisión efectuada por esta Auditoría se evidenció que la actividad desarrollada en la especialidad de Ortopedia y Traumatología a nivel institucional está orientada al abordaje por medio de métodos médicos y/o quirúrgicos las patologías del aparato musculoesquelético, en lo que respecta a problemas originados en el ámbito: congénito, hereditario, inflamatorio, degenerativo, infeccioso, tumoral, traumáticos y neurológicos.

En la actualidad la CCSS, dispone de 117 médicos, los cuales laboran en 22 centros médicos, para atender las necesidades de la población. Para el primer semestre del 2019, la institución brindó 108 288 atenciones en la consulta externa especializada de Ortopedia y Traumatología, lo cual aproximadamente representó **₡ 5,613,325,056** (Cinco mil seiscientos trece millones trescientos veinticinco mil cincuenta y seis colones), siendo que para ese periodo se contabilizaron 18 326 citas perdidas (17%), de las cuales el 32% (5 833) fueron sustituidas y el 10% (11 362) representó Alta del total de citas brindadas. Los indicadores relacionados con la Gestión de hospitalización para la especialidad de Ortopedia, en la institución dispone de limitación considerando que estas métricas se consolidan de manera total o general para la sección de Cirugía.

En el presente estudio se determinaron aspectos de mejora en relación con: el direccionamiento de estratégico, inclusión de actividades en el plan táctico gerencial, fortalecimiento de la red de atención, estandarización de la normalización técnica, establecimiento de lineamientos e indicadores de evaluación, capacidad instalada, disponibilidad y distribución de recursos, rendimiento y producción de la consulta externa, y gestión de la lista de espera, aspectos que como un todo inciden en el desarrollo de actividades para la especialidad de ortopedia.

Considerando la naturaleza de la actividad y el análisis realizado, se determinó que el éxito de las estrategias, normas y procedimientos que se impulsen deben reflejarse en la atención de los pacientes y sobre todo en los funcionarios involucrados en las actividades, de tal manera que mantengan acciones consistentes para optimizar la gestión.

Por lo tanto, las actividades contempladas en la Gestión Administrativa (planificación, dirección, control, supervisión y evaluación) a desarrollar por las autoridades, deben garantizar y permear en la continuidad de los procesos, en observancia de las normas y mecanismos de control ya establecidos, siendo ello los elementos fundamentales en el éxito de la gestión y cambio.



La gestión actual debe de ser reconsiderada, con la finalidad de disponer de un enfoque innovador, ágil, y que responda en tiempo y forma a las necesidades y requerimientos de los pacientes, quienes con el paso del tiempo son más demandantes, mejor informados y presentan patologías de mayor complejidad. Es por ello, por lo que la Administración ante una situación de alerta debe considerar el fortalecimiento de la gestión gerencial y adoptar modelos de estructura operativa y funcional, planes tácticos, direccionamiento de actividades y acciones, articulación, y rendición de cuentas, que tengan relación con factores y/o aspectos determinantes que permitan mejorar la toma de decisiones respecto a la prestación de los servicios de salud.

Por consiguiente, el presente estudio evidencia oportunidades de mejora relacionadas con la gestión y direccionamiento de la especialidad de Ortopedia a nivel institucional, en donde se consideren políticas, estrategias, líneas de acción, maximización y dotación de recurso humano e infraestructura, y listas de espera, que favorezcan un abordaje integral respecto a las *“afecciones relacionados con la especialidad de Ortopedia”*.

Considerando lo anterior, esta Auditoría ha emitido una serie de recomendaciones a la Gerencia Médica a los efectos de analizar las situaciones expuestas en el presente informe, y adoptar las acciones que permitan fortalecer la calidad y oportunidad de la prestación de los servicios de salud para la especialidad de Ortopedia.



ÁREA SERVICIOS DE SALUD
ESTUDIO DE CARÁCTER ESPECIAL REFERENTE A LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA EN LA
RED DE SERVICIOS DE SALUD- GERENCIA MÉDICA UP 2901.

ORIGEN DEL ESTUDIO

La evaluación se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud, 2019, en el apartado de actividades de carácter especial.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión estratégica de la Gerencia Médica, en relación con el componente que regula la especialidad de Ortopedia a nivel institucional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Evaluar la gestión de la Gerencia Médica, en cuanto a los mecanismos de dirección, organización, coordinación, articulación en red y control de las actividades para la especialidad de Ortopedia, a nivel institucional.
2. Verificar el cumplimiento de procedimientos, normas, sistemas de información e indicadores de gestión para la atención de pacientes en la especialidad de Ortopedia.

ALCANCE

La evaluación comprendió el análisis de aspectos relacionados con la gestión estratégica desarrollada por la Gerencia Médica considerando la estructura orgánica, funcional, marco normativo, eficacia y eficiencia de las actividades desarrolladas en la especialidad de Ortopedia.

El período evaluado comprendió el año 2018 y primer semestre del 2019, ampliándose en aquellos aspectos que se consideró necesario.

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

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos del estudio se ejecutaron los siguientes procedimientos metodológicos:



- Revisión y análisis de la siguiente información:
 - ✓ Plan Estratégico Institucional 2015-2018.
 - ✓ Plan Táctico Operativo Gerencia Médica (PTOG) 2015-2018.
 - ✓ Plan Táctico Operativo Gerencia Médica (PTOG) 2019-2022.
 - ✓ PE-DPI-PS- G11.5, Guía de formulación del Plan Táctico Operativo Gerencial.
 - ✓ Lista de Espera Julio- Agosto- Setiembre 2019.
 - ✓ Actividades SIAC- enero 2019- junio 2019.
 - ✓ Archivo Maestro de Defunciones-. Agosto 2019, Tribunal Supremo de Elecciones (TSE).
 - ✓ Expedientes de Salud de usuarios¹ atendidos por la especialidad de Ortopedia, en los centros de salud, Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, Hospital San Juan de Dios, Hospital Nacional de Niños, Centro Nacional de Rehabilitación, y que encontraban en lista de espera al 2014.

- Solicitud de información a los siguientes funcionarios y Unidades:
 - ✓ Dr. Mario Ruíz Cubillo, Gerente Médico.
 - ✓ Dra. Daisy Corrales Díaz, Directora, Dirección Desarrollo de Servicios de Salud.
 - ✓ Dr. Eduardo Cambronero Hernández, Director, Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud.
 - ✓ Dr. Warner Picado Camareno, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Chorotega.
 - ✓ Dr. Luis Carlos Vega Martínez, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Brunca.
 - ✓ Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte.
 - ✓ Dr. Wilburg Díaz Cruz, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central.
 - ✓ Dr. Wilman Roja Molina, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica.
 - ✓ Dra. Roxana Usaga Carrasquilla, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Central Norte.
 - ✓ Dr. Armado Villalobos Castañeda, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Central Sur.
 - ✓ Dr. Roberto Aguilar Tassara, Director General, Centro Nacional de Rehabilitación.
 - ✓ Dra. Olga Arguedas Arguedas, Directora General, Hospital Nacional de Niños.
 - ✓ Dr. Mario Sibaja Campos, Director General, Hospital San Juan de Dios.
 - ✓ Dr. Taciano Lemos Pires, Director General, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
 - ✓ Dr. Ricardo Guerrero Lizano, Jefatura Servicio de Ortopedia, Hospital San Juan de Dios.
 - ✓ Dr. Javier Sevilla Calvo, Jefatura Servicio de Ortopedia, Hospital México.
 - ✓ Dr. Hugo Dobles Noguera, Jefatura a.i, Servicio de Ortopedia, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

1 Muestreo no probabilístico a criterio del evaluador.



- ✓ Dra. Ivette García de la Hoz, jefatura del servicio de Ortopedia Hospital San Vicente de Paul
- ✓ Dra. Marny Ramos Rivas, Coordinadora Unidad Técnica Listas de Espera.
- ✓ Lic. Leslie Vargas Vargas, Dirección Proyección de Servicios de Salud, Área de Estadísticas en Salud, Sub Área de Aseguramiento de la Calidad y Control Estadístico.
- ✓ Licda. Patricia Chacón Jiménez, jefatura, Tecnologías de Información y Comunicación, Tribunal Supremo de Elecciones.

MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de Costa Rica.
- Ley Constitutiva de la C.C.S.S. N°17.
- Ley General de Salud. N°5395.
- Ley General de la Administración Pública. N°6227.
- Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados. N°8239.
- Ley General de Control Interno, N° 8292.
- Reglamento del Seguro de Salud.
- Reglamento del Expediente de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social².
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría en el Sector Público.
- Código de ética del servidor de la C.C.S.S.
- Una C.C.S.S. renovada hacia el 2025.
- DFOE-SOC-IF-97-2009.
- Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas.

Aspectos que deben ser observados por la Administración Activa respecto a la Ley General de Control Interno 8292:

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

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa

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

² Aprobado por la Junta Directiva de la C.C.S.S en el artículo 12, de la Sesión N° 7364, del 31 de agosto de 1999, y reformado por La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 33° de la sesión 8701, celebrada el 13 de marzo de 2014.



ASPECTOS GENERALES

La especialidad de Ortopedia y Traumatología es la rama de la medicina encargada de atender por medio de métodos médicos y quirúrgicos las patologías del aparato musculoesquelético, los problemas originados en el ámbito: congénito, hereditario, inflamatorio, degenerativo, infeccioso, tumoral, traumáticos y neurológicos.

Dentro de las lesiones de manera fundamental se encuentran 10 tipos divididos de la siguiente manera:

1. Triada de lesiones leves
 - a. Esguince
 - b. Distensión muscular
 - c. Contusión
2. Triada de rupturas
 - a. Ruptura de ligamentos
 - b. Ruptura tendinosa
 - c. Ruptura muscular
3. Par de lesiones graves
 - a. Fractura
 - b. Luxaciones
4. Par de lesiones infectables
 - a. Herida
 - b. Fractura expuesta

A nivel nacional a partir de los años 70's se norma la especialidad con planes, programas y prácticas clínicas bien definidos y en coordinación con varios hospitales, donde había un coordinador que respondía a un director de la especialidad. En este proceso, es importante mencionar la contribución de los Drs. Andrés Brenes Madrigal, Rafael Oreamuno Obregón, Alberto Brenes Sáenz, Francisco Rodríguez Sagot, Alfredo Blanco Arroyo y Vladimir Gordienko Orlich.³

A su vez a manera de resumen, tres pilares guían la práctica clínica de esta especialidad a saber:

- ✓ Mejora la calidad de vida de los pacientes, al disminuir las discapacidades, aliviar el dolor y mejora la actitud-función corporal.
- ✓ Aumenta de la sobrevivencia al tratar diferentes problemas, como: fracturas, deformidades vertebrales, tumores que si no se tratan oportunamente puede que terminen con la vida del paciente.
- ✓ Permite una incorporación más rápida a las actividades de la vida diaria, después de una lesión o enfermedad del sistema musculo esquelético.

³ Actualización del Plan de estudios de la Especialidad en Ortopedia y Traumatología, Aprobado por el Consejo del Sistema de Estudios de Posgrado en la sesión 843, celebrada el 6 de diciembre de 2016



En lo que corresponde a recurso humano especializado, el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, reportó para el mes de junio del 2019, 248 profesionales a nivel nacional para la especialidad de ortopedia y traumatología, como se señala en el siguiente cuadro:

Cuadro 1. Número de Especialistas en Ortopedia y Traumatología,
Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, 2019

ESPECIALIDAD	NÚMERO DE ESPECIALISTAS
Cirugía General Ortopedia Y Traumatología	1
Fisioterapia Ortopedia Y Traumatología	1
Fisiatría. Rehabilitación Ortopedia Y Traumatología	2
Medicina Del Deporte Ortopedia Y Traumatología	1
Medicina Del Trabajo Ortopedia	1
Medicina Familiar Y Comunitaria Ortopedia Y Traumatología	1
Medicina Física Y Rehabilitación Ortopedia Y Traumatología	9
Medicina Física Y Rehabilitación Ortopedia Y Traumatología Administración En Servicios De Salud	1
Ortopedia	3
Ortopedia Y Rehabilitación	2
Ortopedia Y Traumatología	180
Ortopedia Y Traumatología Administración En Servicios De Salud	3
Ortopedia Y Traumatología Cirugía De Columna Vertebral	9
Ortopedia Y Traumatología Cirugía De Mano	2
Ortopedia Y Traumatología Gerencia De La Salud	1
Ortopedia Y Traumatología Medicina Deportiva Ortopédica	15
Ortopedia Y Traumatología Pediátrica Medicina Física Y Rehabilitación Ortopedia Y Traumatología	1
Ortopedia Y Traumatología Pediátrica Ortopedia Y Traumatología	13
Ortopedia Y Traumatología Pediátrica Ortopedia Y Traumatología Cirugía De Columna Vertebral	2
Total, General	248

Fuente: Colegio de Médicos y Cirujanos Costa Rica 17-7-2019.



En lo que corresponde a personal para la especialidad de Ortopedia y Traumatología, en la Caja Costarricense de Seguro Social (C.C.S.S.) se identificaron 145 plazas de médicos asistentes especialistas en la rama, lo cual representa el 0.3% del total de plazas a nivel Institucional.

Cuadro 2. Plazas de médicos asistentes especialistas en Ortopedia, CCSS, 2019.

Puesto	Plazas	
	Absoluto	Porcentual
Médico A Espec. Ortopedia	145	0.3
Total de plazas	47811	100

Fuente: Sistema de Información Estadística de Recursos Humanos.
Cuadro creado el 06/08/2019

Según datos facilitados por el CENDEISS, en lo que corresponde al “Análisis de necesidades de formación de Médicos Asistentes Especialistas al 2023”, se señala a nivel institucional la existencia de 140 especialistas en ortopedia y traumatología y 6 en ortopedia pediátrica para el 2019, como se cita en el siguiente cuadro:

Cuadro 3 Horario contratado según médicos asistentes especialistas en Ortopedia, CCSS, 2019

ESPECIALIDAD	RECURSO ACTUAL	CONTRATADO 44 H/S	CONTRATADO 22 H/S	CONTRATADO 33 H/S
ORTOPEDIA	140	117	11	11
ORTOPEDIA PEDIATRICA	6	6	0	0

Fuente: Análisis de necesidades de formación de Médicos Asistentes Especialistas al 2023

En relación con incapacidades otorgadas por la especialidad de ortopedia y traumatología, en consulta realizada al cubo de información del 8 de agosto del 2019, se identificó bajo el diagnóstico de: “Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo (M00-M99)”, la atención de 37 520 personas las cuales de enero a junio del 2019 recibieron un total de **₡ 12,517,334,781** (Doce mil quinientos diecisiete millones trescientos treinta y cuatro mil setecientos ochenta y un colones) como se detalla en el cuadro siguiente:

Cuadro 4. Incapacidades brindadas según Dirección de Red Integrada, diagnósticos y monto cancelado CCSS, Junio 2019

DIRECCIÓN REGIONAL	CANTIDAD INCAPACIDADES	CANTIDAD DIAS INCAPACIDAD	CANTIDAD PERSONAS	CANTIDAD DIAGNOSTICOS	MON PAGO
BRUNCA	3,343	39,258	1,699	3,343	₡ 567,926,489
CENTRAL NORTE	24,481	203,024	10,508	24,487	₡ 2,831,505,089
CENTRAL SUR	23,405	116,642	10,746	23,429	₡ 1,845,563,869
CHOROTEGA	5,138	42,022	2,334	5,144	₡ 699,732,118
GRAN AREA METROPOLITANA	11,051	270,245	6,006	11,059	₡ 3,890,638,398
HUETAR ATLANTICO	11,914	130,327	4,605	11,917	₡ 1,491,518,761
HUETAR NORTE	1,691	21,202	964	1,691	₡ 233,001,922
PACIFICO CENTRAL	7,260	69,662	2,753	7,262	₡ 957,448,134
TOTAL, GENERAL	88,283	892,382	37,520	88,332	₡ 12,517,334,781

Fuente: Cubo de información, Incapacidades 8-8-2019, consulta realizada a las 2pm.



HALLAZGOS

1. SOBRE EL DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO DE LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA.

Se determinó la necesidad de fortalecer el proceso de dirección estratégica en la especialidad de Ortopedia a nivel institucional, considerando que no se identificaron lineamientos específicos que consideren de manera integral el componente estructural y funcional de la especialidad por parte de la Gerencia Médica.

A nivel de la Gerencia Médica no existe una unidad o instancia que considere el criterio de los especialistas en la rama, que apoyen la gestión en lo que corresponde a la toma de decisiones en la actividad clínica; recurso humano, e infraestructura, asignación y distribución de recurso. Al respecto, se determinó la existencia de una Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, la cual está orientada a normalizar y estandarizar fichas técnicas, definir objetos de compra y demás etapas del proceso de contratación administrativa de insumos para la especialidad de ortopedia en lo que le corresponde, la cual depende de la Gerencia de Logística.

La Ley de Administración Pública, en el Artículo 4º menciona:

“...la actividad de los entes públicos deberá estar sujeta en su conjunto a los principios fundamentales del servicio público, para asegurar su continuidad, su eficiencia, su adaptación a todo cambio en el régimen legal o en la necesidad social que satisfacen y la igualdad en el trato de los destinatarios, usuarios o beneficiarios”.

Las normas de control interno para el sector público establecen el apartado estructura organizativa:

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

El Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, mediante oficio GM-AUD-11680-2019, del 9 de setiembre del 2019, indicó respecto a las normas y regulaciones relacionadas con la organización y funcionamiento de la Especialidad de Ortopedia en la Institución, lo siguiente:

“Esta Gerencia a través de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud ha desarrollado, en relación a (sic) la Especialidad de Ortopedia los siguientes Protocolos y Manuales:

- *Protocolo de Atención en Red de Ortopedia Funcional Correctiva, Interceptiva y Preventiva.*
- *Manual Operativo: Implementación del programa de Cirugía Mayor Ambulatoria.*

Además de la aplicación de protocolos elaborados en conjunto con la Dirección Técnica de Bienes y Servicios, de la Gerencia de Logística, como lo son:



- *Protocolo de Ejecución para las Compras en Consignación de la CCSS.*
- *Protocolos para la implementación y ejecución de contratos de insumos para laboratorios clínicos y ortopedia”.*

El Dr. Warner Picado Camareno, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Choroteга, mediante oficio HEBB-DG-1179-09-2019, del 9 de setiembre 2019, mencionó:

“... No se cuenta con normas en el servicio de ortopedia y de igual forma no existe una organización estructurada por la Gerencia Médica”.

El Dr. Luis Carlos Vega Martínez, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Brunca, señaló mediante oficio 1341-09-19, del 9 de setiembre del 2019:

“No tengo conocimiento de una norma o regulación específica para organizar los servicios de ortopedia a nivel institucional. De igual manera, no se han definido normas o lineamientos para su regulación”.

El Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte indicó en oficio DRIPSSRH-2291-2019, del 26 de setiembre del 2019:

“Propiamente esta Dirección de Red no ha definido normas ni regulaciones relacionadas con la organización y funcionamiento de la especialidad...”.

El Dr. Wilburg Díaz Cruz, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central en oficio DRPSSPC-1374-2019, del 16 de setiembre del 2019 mencionó:

“No se cuenta con normas y regulaciones específicas para la especialidad de Ortopedia”.

El Dr. Wilman Roja Molina, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica, en oficio RIPSSHA-25147 del 19 de setiembre del 2019 señaló:

“No tenemos conocimiento de normas definidas específicamente para esta especialidad por parte de la Gerencia Médica”.

La Dra. Olga Chaves Pérez, Directora a.i., Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Central Norte en oficio D.R.I.P.S.S.C.N.-2371- 2019, del 12 de setiembre del 2019 indicó

“... la Dirección de Desarrollo es la unidad que define normas y regulaciones a nivel institucional”.

El Dr. Armado Villalobos Castañeda, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Central Sur, en oficio DRSSCS DM-SIA-021-19, del 10 de setiembre del 2019, indicó:

“Las que se aplican son las mismas para cualquier otro servicio de atención, como el Plan de Atención oportuna y la Guía de Consulta Externa”.



El Dr. Roberto Aguilar Tassara, Director Médico, Centro Nacional de Rehabilitación mediante entrevista señalo respecto al direccionamiento de la especialidad de Ortopedia:

“No, recuerdo que exista norma al respecto”.

El Dr. Hugo Dobles Noguera, Jefatura Servicio de Ortopedia, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia al ser consultado sobre si la Gerencia Médica ha establecido lineamientos para la especialidad de ortopedia indicó:

“No”.

El Dr. Javier Servilla Calvo, jefatura Servicio Ortopedia, Hospital México, señalo lo siguiente respecto a conocer de lineamientos para regular la especialidad de ortopedia a nivel de Gerencia Médica:

“No”.

El Dr. Ricardo Guerrero Lizano, Jefatura Servicio de Ortopedia, menciono sobre ese mismo tema:

“No se conoce al respecto”.

La Dra. Ivette García de la Hoz, jefatura del servicio de Ortopedia hospital San Vicente de Paul indico al respecto:

“Si, existen normas, esta lo relacionado a Guardias, regulación sobre consulta externa, en general”.

Una articulación, medición (supervisión) y rendición de cuentas acorde con las acciones, actividades técnicas y administrativas desarrollas por la especialidad de Ortopedia en los diferentes centros de salud podría proveer al nivel Gerencial de herramientas que permitan parametrizar y ajustar los recursos de acuerdo con las necesidades de la institución, aspecto que conllevaría equidad en la oferta de servicios de un centro en relación con otro, y una menor afectación entre la eficacia y eficiencia de los procesos, respecto a la demanda de la población.

Lineamientos, parámetros y una estructura definida por nivel de complejidad para la especialidad de Ortopedia faculta a la organización “Gerencia Médica”, ha disponer de insumos que le facuten una utilización, distribución, evaluación del insumo humano y de infraestructura conforme a las capacidades de cada centro asistencial, situación que generaría impacto en la atención oportuna del paciente considerando la maximización de actividades, y resguardo del patrimonio institucional.

2. SOBRE EL PLAN TÁCTICO GERENCIAL (PTG-GERENCIA MÉDICA)

Se determinó que la Gerencia Médica en el Plan Táctico Gerencial 2015-2018 (PTG) solo estableció metas o productos relacionados con la gestión para la atención de patologías incluidas en la lista de espera quirúrgica a saber:



“Optimización de la Capacidad Instalada en Pacientes Urgentes y Electivos, Accesibilidad y Oportunidad de Servicios, Jornadas de producción quirúrgicas en las especialidades de cirugía general, ortopedia, Pago por paciente quirúrgico de catarata dado de alta en oftalmología”.

Además, en lo que corresponde al Plan Táctico Gerencial 2019-2022 esa gerencia, consideró en la meta 8:

“Reducir los días de espera para procedimientos quirúrgicos de reemplazo de cadera y rodilla en la CCSS”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público N-2-2009-CO-DFOE en el apartado 1.1 sobre el Sistema de control interno (SCI), establece que:

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben emprender las medidas pertinentes para contar con un SCI, conformado por una serie de acciones diseñadas y ejecutadas por la administración activa para proporcionar una seguridad razonable en la consecución de los objetivos organizacionales (...)”

El documento: “Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones adscritas (2008)” señala en relación con la Gerencia Médica:

“Objetivo general

Conducir la prestación integral de servicios de salud a la población y promover la participación social, de acuerdo con las políticas, planes, estrategias y programas gubernamentales e institucionales, con el propósito de mejorar los indicadores de salud, la eficiencia, la eficacia y la gestión de los establecimientos de salud que conforman la red de servicios”.

En lo que concierne a las actividades sustantivas del subproceso de gestión estratégica, el mismo documento indica para la Gerencia Médica será responsable de:

“(...)”

• Formular las directrices y los lineamientos internos (en su ámbito de competencia), de acuerdo con los objetivos y las estrategias institucionales, con la finalidad de facilitar el desarrollo efectivo de la organización y la utilización eficaz y eficiente de los recursos.

Instruir y coordinar el desarrollo del Plan Estratégico Gerencial, de acuerdo con las orientaciones definidas en el Plan Nacional de Desarrollo, el planeamiento estratégico institucional, los indicadores internos y externos pertinentes y la información suministrada o por las áreas tácticas y técnicas de la organización, a efecto de contar con los instrumentos de planificación necesarios para el desarrollo de la institución. (...)”.

El Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, mediante oficio GM-AUD-11680-2019, del 9 de setiembre del 2019, indicó respecto a estrategias y/o políticas para atender con oportunidad, calidad, eficacia y eficiencia a los usuarios de la Especialidad de Ortopedia a nivel institucional, lo siguiente:



“En relación a (sic) este punto, se ha definido dentro del Plan Táctico Operativo 2019-2022, dentro del eje temático 1, Atención Oportuna de las Personas, como Objetivo General reducir los días de espera para cirugía de reemplazo de cadera y de rodilla”.

Un proceso de planificación y determinación de riesgos poco robusto ha provocado que la Gerencia Médica se limite solo al proceso de resolución quirúrgica para dos patologías en la especialidad de ortopedia, esto como uno de los ejes temáticos considerado dentro de los objetivos – metas - del plan táctico gerencial (PTG), el cual excluye otras necesidades de la especialidad, aspecto que eventualmente impactaría en la gestión, visión y direccionamiento de los recursos respecto a las actividades conexas del nivel operativo y local, con la consiguiente saturación de la especialidad y afectación de los servicios y actividades que esta desarrolla.

La especialidad de Ortopedia desarrolla procesos complejos en lo que corresponde a la resolución de patologías complejas que van desde traumas, cáncer, y reemplazos, los cuales deben de ser considerados como uno de los ejes principales en las actividades de la Gerencia Médica, por cuanto esta especialidad es sensible para la institución en cuanto a un abordaje estratégico y táctico de metas enfocadas dentro del nivel Gerencial al impacto en los niveles operativos aspecto que en la actualidad no garantiza integridad en la atención en relación con el uso de recursos y rendición de cuentas por parte de los encargados del proceso.

3. SOBRE LA IMPORTANCIA DE FORTALECER LA ARTICULACION EN RED

Se determinó la importancia de disponer de mecanismos para mejorar la eficiencia en la articulación en RED para la especialidad de Ortopedia, en donde se garantice una prestación de servicios acorde a principios de: equidad, oportunidad, eficiencia y eficacia, e incluso una evaluación y rendición de cuentas por parte de los involucrados del proceso.

Es importante mencionar que la Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud no se articula con los hospitales Nacionales y Especializados, siendo que estos últimos jerárquicamente son dependencia de la Gerencia Médica.

La Auditoría en el informe ASS-170-2017 denominado: “Auditoría de Carácter Especial Sobre la Gestión de la Dirección Red de Servicios de Salud” abordó la importancia que la Dirección de Red de Servicios de Salud, definiera estrategias para el mejoramiento del desempeño de la Red de Servicios, su funcionamiento y articulación, indicadores de salud, estrategias de reducción de listas de espera, y fortalecimiento de la calidad y oportunidad en la atención de los usuarios. Además, de asumir una posición estratégica en la gestión y conducción de las tres redes de servicios de salud, hacia los establecimientos de salud y Direcciones Regionales.

Situación que se reafirmó en informe ASS-195-2018, referente a: “Gestión de hospitalización a nivel institucional”, en el cual se señaló la importancia de articular los hospitales nacionales a la Red Integrada para la Prestación de los Servicios de Salud.

Las Normas Generales de Control Interno para el Sector Público, emitidas por la Contraloría General de la República, señalan en el Capítulo III Normas Generales Relativas a la Evaluación de Riesgos, numeral 4.1. Prácticas y medidas de control, dispone lo siguiente:



“La administración debe diseñar y adoptar las medidas y las prácticas de control interno que mejor se adapten a los procesos organizaciones, a los recursos disponibles, a las estrategias definidas para el enfrentamiento de los riesgos relevantes y a las características, en general, de la institución y sus funcionarios, y que coadyuven de mejor manera al logro de los objetivos y misión institucionales.”

Mediante oficio DRSS-IA-1721-19 del 27 de setiembre del 2019, el Dr. Eduardo Cambronero Hernández, Director, Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud, señaló en relación con la articulación en RED:

“No existe, ya que dicha articulación se regula en cada centro médico; se puede mencionar las iniciativas por parte del Hospital México hace algunos años, con la participación del Dr. Douglas Montero Chacón, Director General”.

La Dra. Daisy Corrales Díaz, MSc, Directora, Dirección Desarrollo Servicios de Salud, indicó en relación con la Red de Atención:

“De acuerdo con las competencias asignadas a cada Dirección de la Gerencia Médica, esta pregunta corresponde realizarla a la Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud”.

El Dr. Warner Picado Camareno, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Choroteга, mediante oficio HEBB-DG-1179-09-2019, del 9 de setiembre 2019, mencionó:

“No existe formalmente una articulación, solo se refiere a otro centro de mayor complejidad dependiendo de los casos... por ejemplo en esta unidad no se operan tumores..., no existe ningún lineamiento formal”.

El Dr. Luis Carlos Vega Martínez, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Brunca, señaló mediante oficio 1341-09-19, del 9 de setiembre del 2019:

“Es complejo hablar de articulación en red para resolver los problemas de ortopedia, ya que los hospitales disponen de un único especialista. Sin embargo, si hay diferencias en entre capacidades y destrezas quirúrgicas, ya que por ejemplo los ortopedistas del H. Escalante Pradilla, eran los únicos que realizaban artroscopias diagnósticas y terapéuticas, lo que generaba que todas las listas de espera de la región se concentraran en este centro médico. Como medida se dispuso un programa de capacitación para los especialistas de los hospitales de Ciudad Neily, Osa y Golfito, en artroscopias, con el fin de que empezaran a asumir sus pacientes y así fortalecer la gestión de la red (oficio N°1953-12-18 de 10 de diciembre de 2018)”.

El Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte indicó en oficio DRIPSSRHN-2291-2019, del 26 de setiembre del 2019:

“Para la Red Huetar Norte a pesar de que existe una red integrada entre nuestro primer y segundo nivel de atención para manejo, referencia, control y seguimiento de casos de usuarios consultantes, de manera específica para el servicio de Ortopedia y Traumatología existe



ausencias importantes, así como faltantes de lineamientos específicos con la finalidad de articulación mayor y por tal siendo este un aspecto de mejora a realizar.

Sobre la articulación con el tercer nivel, si bien se tiene un canal abierto de comunicación con la jefatura del Hospital México este es más utilizado para referir algunos casos asilados que no se pueden resolver a nivel local. Pero no existe una supervisión técnica sobre el funcionamiento local de la especialidad. Con el primer nivel de atención se ha intentado integrar a los médicos generales del área mediante cursos de educación médica y la apertura a consultas sin que se dé una supervisión directa con respecto a la labor médica que realizan”.

El Dr. Wilburg Díaz Cruz, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central en oficio DRPSSPC-1374-2019, del 16 de setiembre del 2019 mencionó:

“En la actualidad la articulación en red es existente y positiva, tanto a nivel de las unidades de la Región Pacífico Central, como con el CENARE y Hospital México, a los cuales se derivan usuarios cuya patología no puede ser resuelta a nivel regional.

Además, la articulación con el nivel gerencial es excelente en lo que corresponde la apertura de programas y proyectos para la atención oportuna a las personas.

Es de suma importancia que dentro de esta articulación se permita solventar las brechas de recurso humano existente”.

El Dr. Wilman Rojas Molina, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica, en oficio RIPSSHA-25147 del 19 de setiembre del 2019 señaló:

“La articulación de la red es inicial debido a la carencia de médicos especialistas en ambos hospitales de la red. Con un Hospital nacional que no cuenta tampoco con la solvencia para apoyar en todas las necesidades a los centros regionales y periféricos. La articulación actual consiste en elementos de coordinación, donde se comparten insumos, se trasladan médicos de un centro a otro de la red para apoyo mutuo. Se trasladan ocasionalmente pacientes de un centro al otro. Se trasladan casos de complejidad mayor al nivel superior. Se articula además con otras instituciones como son los casos INS.

Los lineamientos básicos consisten en el sistema referencia / contrarreferencia en primer lugar, el cual se encuentra debidamente establecido en la Guía de Consulta Externa. Por otro lado, se encuentra el protocolo de manejo de pacientes INS. En este momento se encuentra etapa transitoria el diseño de los mecanismos de coordinación asistencial a través del Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, siendo nuestra Red la región modelo. Este programa establece la atención de las redes con enfoque orientado a las personas.

Aspectos de mejora:

- a) Dotar de los recursos suficientes para el manejo de la red, en especial médicos especialistas, técnicos y personal de apoyo como enfermería, anestesia u otros.*
- b) Consolidar la figura o equipo gestor de casos, en cada una de las unidades para así garantizar la continuidad de la atención a las personas de una manera ágil de acuerdo con el grado de prioridad.*
- c) Establecer los niveles de complejidad que requiere la población para con ello equipar adecuadamente cada centro de la red.*
- d) Establecer las plataformas INS con el fin de agilizar la atención de los usuarios de riesgos excluidos”.*



La Dra. Olga Chaves Pérez, Directora a.i., Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Central Norte en oficio D.R.I.P.S.S.C.N.-2371- 2019, del 12 de setiembre del 2019 indicó:

“Para el adecuado funcionamiento de la red, se debe fortalecer la participación del hospital nacional. El documento formal que estructura la Red es el Proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud”.

El Dr. Armado Villalobos Castañeda, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Central Sur, en oficio DRSSCS DM-SIA-021-19, del 10 de setiembre del 2019, indicó:

“La consideración de esta red es que no hay una red para este tema en específico”.

El Dr. Roberto Aguilar Tassara, Director Médico, Centro Nacional de Rehabilitación mediante entrevista señaló respecto al direccionamiento de la especialidad de Ortopedia:

“Existe una articulación en Red ya que existe una red de servicios, con los hospitales que ella conforma, que funcione en red desde ese punto de vista sí, pero si se considera que si un hospital puede ayudar a otro ello se está trabajando considerando el recurso disponible, el CENARE se encuentra apoyando la gestión como un problema institucional como un todo, siendo que se debe de resolver entre todos, para lo cual las jornadas de producción son soluciones que impactan en la situación. Siendo que ello ayuda sustancialmente a los demás centros de salud”.

El Dr. Hugo Dobles Noguera, Jefatura Servicio de Ortopedia, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia al ser consultado sobre si la Gerencia Médica ha establecido lineamientos para la especialidad de ortopedia indicó:

“Existe un seguimiento y relación estrecha con los colegas de la Red. Hay una relación adecuada con la Red (Limón- Guápiles), Cartago y Turrialba. La Red tiene que mejorar en aspectos de logística para el manejo de los pacientes”.

El Dr. Javier Servilla Calvo, jefatura Servicio Ortopedia, Hospital México, señaló lo siguiente respecto a conocer de lineamientos para regular la especialidad de ortopedia a nivel de Gerencia Médica:

“Si existe la Red de atención, como tal la Red no funciona ya que no hay una integración de esta, se ha ido a nivel local a los servicios de ortopedia de los otros hospitales, pero por una acción propia, además existen protocolos internos para mejorar la atención de los usuarios”.

El Dr. Ricardo Guerrero Lizano, Jefatura Servicio de Ortopedia, menciono sobre ese mismo tema:

*“No existe una articulación en Red, lo que existe es una comunicación informal en lo que corresponde a traslados de pacientes.
Se debe de mejorar en lo que corresponde a comunicación en Red, lo cual impactaría en la atención oportuna de los pacientes. Es importante que el tema de adscripción o atracción no interfiera en la resolución del paciente”.*



La Dra. Ivette García de la Hoz, jefatura del servicio de Ortopedia hospital San Vicente de Paul indico al respecto:

“Existe un protocolo de referencia, que se hizo en conjunto con el Hospital México, el cual no se cumple siendo que existen problemas para que se reciban pacientes, (hombro, rodilla, etc.) sin embargo, se requiere que se reciban pacientes de columna ya que en este hospital solo hay un especialista, (pacientes urgentes o cuando el especialista está de vacaciones) además existe problemas para la atención de pacientes con tumores, esto porque generalmente se rechazan, por lo tanto solo se refiere solo lo que existe en el protocolo establecido. Existe conflicto ya que el paciente es el que sufre, por lo general los pacientes se refieren esto a pesar de que los pacientes se valoran en sesiones. En lo que corresponde con las unidades (clínicas) por lo general se realizan reuniones y además existen protocolos para referir adecuadamente pacientes, sin embargo, esto por lo general presenta resistencia, pero se ha trabajado en conjunto con lo cual se ha provisto al paciente del servicio, pero de manera adecuada, para atender de manera mejor al paciente”.

Debilidades y omisiones en el proceso para la gestión administrativa a nivel institucional, han imposibilitado a esta disponer de insumos para articular una RED de atención robusta a fin de proveer a los centros de atención de mecanismos administrativos, técnicos y legales que permitan atender en tiempo y forma las necesidades de los pacientes y recursos de manera oportuna conforme a nivel de complejidad y resolutivez que estos presentan.

Una RED de atención segmentada, que trabaja por secciones, y que tiene limitaciones, evidencia debilidades que presenta la institución para la implementación de mecanismos que permitan articular los servicios de ortopedia de manera correcta y que a su vez brinden al paciente acceso a los servicios de manera pronta, oportuna, y con calidad, siendo que los requerimientos de los pacientes obedecen a condiciones de salud impostergables; es por lo anterior, que una RED de atención diligente según nivel de complejidad y resolutivez podría brindar un beneficio agregado al paciente, mejor utilización de los recursos y más importante aún una atención oportuna.

4. SOBRE LA DEFINICIÓN DE LINEAMIENTOS TÉCNICOS RELACIONADOS CON EL FUNCIONAMIENTO DE LA ESPECIALIDAD DE ORTOPEDIA. (NORMALIZACIÓN TÉCNICA)

Se determinó que la Institución debe fortalecer el establecimiento de políticas, normas y lineamientos de manera que se actualicen y consideren los requerimientos, y expertiz de los especialistas en Ortopedia, de acuerdo con el nivel de atención, trabajo en RED y necesidades del paciente.

El documento: “Una C.C.S.S. renovada hacia el 2025”, en el apartado de Políticas Institucionales 2007-2012, dispone entre las políticas generales, en el punto 1.1.1., lo siguiente:

“Los servicios de salud, pensiones y prestaciones sociales se basarán sólidamente en los principios fundamentales de Equidad, Solidaridad, Universalidad, Unidad, Igualdad, Obligatoriedad y Subsidiariedad”.



Las Normas Generales de Control Interno para el Sector Público, emitidas por la Contraloría General de la República, establecen en el Capítulo III Normas Generales Relativas a la Evaluación de Riesgos, numeral 3.2 Planificación, lo siguiente:

“La identificación y evaluación de los riesgos, como componente del control interno, debe ser sustentado por un sistema participativo de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas y políticas establecidos con base en un conocimiento adecuado de los medios interno y externo en que la organización desarrolla sus operaciones. “

El documento Actualización del Análisis General Evaluativo de la Reestructuración de la Gerencia Médica y elaboración de los Manuales de Organización específicos de las Direcciones Adscritas establece lo siguiente:

“Área de Atención Integral de las Personas:

Es responsable de administrar las actividades sustantivas para el soporte técnico, la asesoría, la evaluación de los servicios que favorezcan la articulación de la gestión sustantiva del primer, del segundo y del tercer nivel de atención, a efecto de establecer las políticas, la normativa técnica, los indicadores, los proyectos, las estrategias y los protocolos para la atención directa a las personas en la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud de la población”.

Asimismo, el primer objetivo específico (9.5.2.) de ese mismo documento y en lo que corresponde a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, dispone lo siguiente:

“Gestionar los procesos estratégicos de desarrollo de los servicios de salud, mediante la definición de políticas institucionales, procesos de normalización y desarrollo de estrategias, la asesoría y la capacitación con la finalidad de estandarizar, facilitar y agilizar la toma de decisiones”.

El Dr. Mario Ruíz Cubillo, Gerente Médico, mediante oficio GM-AUD-11680-2019, del 9 de setiembre del 2019, indicó respecto a las normas y regulaciones relacionadas con la organización y funcionamiento de la Especialidad de Ortopedia en la Institución, lo siguiente:

“Esta Gerencia a través de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud ha desarrollado, en relación a (sic) la Especialidad de Ortopedia los siguientes Protocolos y Manuales:

- *Protocolo de Atención en Red de Ortopedia Funcional Correctiva, Interceptiva y Preventiva.*
- *Manual Operativo: Implementación del programa de Cirugía Mayor Ambulatoria.*

Además de la aplicación de protocolos elaborados en conjunto con la Dirección Técnica de Bienes y Servicios, de la Gerencia de Logística, como lo son:

- *Protocolo de Ejecución para las Compras en Consignación de la CCSS.*
- *Protocolos para la implementación y ejecución de contratos de insumos para laboratorios clínicos y ortopedia”.*



Mediante oficio DRSS-IA-1721-19 del 27 de setiembre del 2019, el Dr. Eduardo Cambronero Hernández, Director, Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud, señaló en relación normas y regulaciones relacionadas con la organización y funcionamiento de los servicios de Ortopedia y Traumatología a nivel institucional:

“... es importante indicar que la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, es la unidad competente en la elaboración de políticas, normativas, estrategias, directrices etc.; por lo que la participación de la Dirección de Red Servicios de Salud en este tema se enfoca en la atención de lo normado por esta Unidad.

No obstante, se debe mencionar que la Dirección de Red, atiende todas aquellas metas e indicadores que se incorporan en los diferentes instrumentos de Planificación tanto internos como externos, por ejemplo, PND, PEI, PTOG y otros planes particulares”.

La Dra. Daisy Corrales Díaz, MSc, Directora, Dirección Desarrollo Servicios de Salud, indicó en relación con normas y regulaciones relacionadas con la organización y funcionamiento de la Especialidad de Ortopedia a nivel institucional:

“Los documentos de normalización en relación con enfermedades osteomusculares que se han elaborado en la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud son los siguientes:

- *Guía de atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con síndrome de hombro doloroso.*
- *Guía de atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con síndrome del túnel carpal.*
- *Guía de atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con metástasis a hueso.*
- *Protocolo de atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con patología osteomuscular de miembros superiores.*
- *Protocolo de atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con patología osteomuscular de miembros inferiores.*
- *Protocolo de atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con emergencias del sistema osteomuscular.*
- *Protocolo de atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes para prevención del embolismo pulmonar.*
- *Guía y resumen de guía de atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con lesiones traumáticas de codo.*
- *Recomendaciones para la atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con osteoartritis de la rodilla.*
- *Recomendaciones para la atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con osteoartritis de la articulación glenohumeral.*
- *Recomendaciones para la atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con ruptura del tendón de Aquiles.*
- *Recomendaciones para la atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con gonalgias.*
- *Guías para la atención de pacientes con fracturas.*



- *Guías para la atención de pacientes con fractura de fémur.*
- *Guías para la atención de pacientes con fractura de antebrazo.*
- *Guías para la atención de pacientes con lesiones traumáticas de mano.*
- *Guía y resumen de guía de atención de pacientes con fractura de tibia.*
- *Recomendaciones para la atención de pacientes con fractura distal de radio.*
- *Referencia, contrareferencia y alta de pacientes con fracturas.*
- *Referencia, contrareferencia y alta de pacientes con luxaciones.*
- *Guía para la atención de pacientes con esguince de tobillo.*
- *Pautas para la atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con artritis reumatoidea.*
- *Pautas para la atención, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con artrosis de cadera.*
- *Pautas para la atención de pacientes con osteoartritis y artrosis de rodilla.*
- *Pautas, resumen de guía, referencia, contrareferencia y alta de pacientes con lumbalgia.*
- *Pautas para la atención de pacientes con fracturas de cadera”.*

El Dr. Roberto Aguilar Tassara, Director Médico, Centro Nacional de Rehabilitación mediante entrevista señaló respecto a normas y regulaciones relacionadas con la organización y funcionamiento en la Especialidad de Ortopedia a nivel institucional:

“No, recuerdo que exista norma al respecto”.

El Dr. Hugo Dobles Noguera, Jefatura Servicio de Ortopedia, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia al ser consultado sobre el mismo tema indicó:

“No”.

El Dr. Javier Servilla Calvo, jefatura Servicio Ortopedia, Hospital México, señaló lo siguiente respecto a conocer sobre normas y regulaciones relacionadas con la organización y funcionamiento en la Especialidad de Ortopedia a nivel institucional:

“No”.

El Dr. Ricardo Guerrero Lizano, Jefatura Servicio de Ortopedia, menciono sobre ese mismo tema:

“No se conoce al respecto”.

La Dra. Ivette García de la Hoz, jefatura del servicio de Ortopedia hospital San Vicente de Paul indico al respecto:

“Si, existen normas, esta lo relacionado a Guardias, regulación sobre consulta externa, en general”.

A su vez de manera general las unidades consultadas indicaron disponer de normativa interna (protocolos) para la atención de las necesidades de cada servicio.



Políticas, lineamientos y directrices, inexistentes, desactualizados, no avalados o no divulgados genera que el funcionamiento y direccionamiento de la especialidad de ortopedia se desarrolle en un marco no apto para lograr mejores nivel de eficiencia, en donde el nivel local realiza lo que considera adecuado de acuerdo con las necesidades de la especialidad y el paciente, lo anterior a expensas de garantizar un desarrollo homogéneo en la prestación del servicio, lo cual podría afectar la atención oportuna, calidad, equidad, e igualdad.

La administración activa por medio del ente técnico correspondiente debe proveer la elaboración y aplicación de los instrumentos o marco regulatorio administrativo y técnico que garantice una atención, acorde a los ejes temáticos de: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación del paciente con problemas ortopédicos.

5. SOBRE LOS INDICADORES Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN

Se determinó que a nivel institucional no se dispone de indicadores de gestión específicos para valorar el uso y aprovechamiento de los recursos en la especialidad de Ortopedia, lo anterior al considerar que no existen métricas o parámetros que permitan identificar: producción por especialista, actividades asignadas, número de camas por especialidad, giro cama, e índice de ocupación, de manera específica para la especialidad; lo anterior a pesar de que se dispone de datos de manera global para la sección de cirugía en todos los centros de salud.

La especialidad de ortopedia a su vez en los centros consultados dispone de un Plan Anual Operativo o en su defecto se consideran la necesidad de esta en el PGL de la sección de cirugía.

El Manual normativo del programa Institucional de estándares de salud dirigido a los tres niveles de atención, elaborado por la Caja Costarricense Seguro Social en enero de 2006; menciona en su apartado indicadores página 37-38 lo siguiente:

“(...).5. Eficiencia de la atención: Es el grado al cual la atención recibida tiene el efecto deseado con un mínimo de esfuerzo, gasto o desperdicio, según la destreza actual. La eficiencia de la atención está a menudo vinculada a la conveniencia y la efectividad de aspectos de la atención. Por ejemplo, un procedimiento inefectivo (es decir, que no se hizo de la manera correcta) y un procedimiento inconveniente (esto es, se realizó un procedimiento incorrecto) resultará a menudo en un desperdicio de recursos.

6. Expectativas del cliente: El grado al cual los clientes (y sus familias) están involucrados en el proceso de toma de decisiones en aspectos concernientes a su salud y el grado al cual ellos están satisfechos con la atención. Este indicador puede usarse para monitorear y evaluar el compromiso de las organizaciones para ayudar a los clientes y a sus familias, a sobrellevar los aspectos difíciles que rodean a un caso terminal (...).”

La Ley General de Control Interno, dispone:

“Artículo 8, sobre el Concepto de sistema de control interno:



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

- a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal (...).*
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*

Artículo 12. —Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno. En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

- a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.*
- b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.*

El Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, mediante oficio GM-AUD-11680-2019, del 9 de setiembre del 2019, indicó respecto a métricas para determinar el uso y aprovechamiento del recurso asignado a la Especialidad de Ortopedia, lo siguiente:

“Esta Gerencia a través de la UTLE, construyó una herramienta de representación gráfica, que en una primera fase considera indicadores tales como, inicio oportuno del primer caso quirúrgico, porcentaje de utilización de la sala de operaciones considerando el total de la capacidad disponible, control de tiempos de recambio en quirófanos, así como índices de suspensión de cirugías, esto para la medición del desempeño, mediante procesos de rendición de cuentas.

Con el desarrollo de estas herramientas de control y evaluación, se procurará entre otros aspectos el destacar puntos de mejora, así como la identificación de brechas que se genera entre la capacidad instalada, capacidad resolutive, transformada ésta en oferta y su antagónica variable como lo es la demanda de servicios.

Sobre la gestión de indicadores, se generó el oficio GM-UTLE-CPE-12373-2018, de fecha 15 de noviembre de 2018, mismo que fue dirigido a la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, esto con el fin de plantear los requerimientos asociados a la construcción de DASHBOARDS para la administración y control de la gestión quirúrgica, lo cual luego de las acciones pertinentes, mediante la Sesión de Junta Directiva de la CCSS N° 9010, artículo 41, celebrada el 10 de enero de 2019, entre otras cosas, se aprobó la inclusión de estos indicadores complementarios de gestión y desempeño adicionales al TUSH. Posterior a la venia por parte del máximo órgano de la Institución, mediante el oficio DRSS-PLA-1298-2019, de fecha 09 de julio de 2019, por parte de la Dirección de Red de Servicios de Salud, se socializa entre las diversas Direcciones Regionales Integradas de Servicios de Salud, este nuevo método de control, y se solicita incorporar en la gestión de cada una de la Unidades, la utilización de los indicadores, esto con la debida supervisión y seguimiento desde la Dirección Regional, haciendo referencia también sobre los procesos de evaluación que sobre el particular se llevarán a cabo, esto como antesala a la publicación y oficialización de los dashboards”.

Mediante oficio DRSS-IA-1721-19 del 27 de setiembre del 2019, el Dr. Eduardo Cambronero Hernández, Director, Dirección Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud, señaló:



“Por parte de la Dirección de Red Servicios de Salud se desconoce, no obstante, de acuerdo con la UTLE, es difícil de establecer producto de la diversidad de variables que inciden en el acto quirúrgico, habilidad quirúrgica, estado del paciente, condiciones propias de la patología, si es reintervención o no, así como el equipo de apoyo de enfermería y anestesia, y hasta radiología que intervienen en estos procedimientos, lo cual modifica el tiempo de atención por paciente”.

La Dra. Daisy Corrales Díaz, MSc, Directora, Dirección Desarrollo Servicios de Salud:

“De acuerdo con las competencias asignadas a cada Dirección de la Gerencia Médica, esta pregunta corresponde realizarla a la Dirección de Compras”.

El Dr. Warner Picado Camareno, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Chorotea, mediante oficio HEBB-DG-1179-09-2019, del 9 de setiembre 2019, mencionó:

“Los indicadores de la consulta externa: pacientes de primera vez y subsecuentes, ausentismo y sustituciones y altas de la consulta externa. A nivel hospitalario, se analiza los días estancias e infecciones nosocomiales. De igual manera se mide las complicaciones de los procedimientos. La evaluación de estos indicadores se da mediante análisis de producción de los jefes de servicios y el Plan presupuesto”.

El Dr. Luis Carlos Vega Martínez, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Brunca, señaló mediante oficio 1341-09-19, del 9 de setiembre del 2019:

“Los indicadores de medición para ortopedia son los mismos que para las demás especialidades médico-quirúrgicas, no existe a nivel institucional diferenciación entre la programación de metas, evaluación y seguimiento entre disciplinas. “.

El Dr. Gustavo Zeledón Donzo, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte indicó en oficio DRIPSSRH-2291-2019, del 26 de setiembre del 2019:

“Dentro de los indicadores de gestión y producción específicos para el servicio de Ortopedia esta Dirección analiza lo concerniente a su gestión realizada de manera mensual, esto asociado a lo resuelto y atendido en los listados de espera tanto quirúrgicos como de consulta externa, así como el análisis de producción en el Plan Presupuesto y del cual se realiza un seguimiento semestral y análisis de Estancias Prolongadas mensualmente”.

El Dr. Wilburg Díaz Cruz, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central en oficio DRPSSPC-1374-2019, del 16 de setiembre del 2019 mencionó:

“De acuerdo con oficio de la Dirección de Planificación Institucional DPI-0241-11, solicita a las Unidades la rendición de cuentas de las acciones programadas de acuerdo con lo establecido en el Sistema de Planificación institucional en lo que nos corresponde al Plan Presupuesto y esta Dirección Regional, monitorea las especialidades médicas y quirúrgicas contenidas en el Plan Presupuesto, pero en la planificación del 2018-2019 del Hospital Monseñor Sanabria y el Hospital Dr. Max Terán Valls no contempla metas o indicadores específicos para la especialidad de Ortopedia”.



El Dr. Wilman Roja Molina, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica, en oficio RIPSSHA-25147 del 19 de setiembre del 2019 señaló:

“a. Dentro de los indicadores de gestión existe el de plazos promedio de espera para cirugías. Y se realiza un seguimiento mensual del avance y resolución de pacientes pendientes”.

La Dra. Olga Chaves Pérez, Directora a.i., Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Central Norte en oficio D.R.I.P.S.S.C.N.-2371- 2019, del 12 de setiembre del 2019 indicó

“A la fecha se desconoce si existen indicadores institucionales que permitan medir las actividades desarrolladas en la Especialidad de Ortopedia de los diferentes servicios hospitalarios”.

El Dr. Armado Villalobos Castañeda, Director, Dirección de Red Integrada de la Prestación de Servicios de Salud Central Sur, en oficio DRSSCS DM-SIA-021-19, del 10 de setiembre del 2019, indicó:

“... se aplican son las mismas para cualquier otro servicio de atención, como el Plan de Atención oportuna y la Guía de Consulta Externa”.

En lo que corresponde a las jefaturas de Ortopedia, de los hospitales nacionales, Cenare y hospital San Vicente de Paul, mencionaron desconocer sobre informes de evaluación para la especialidad de ortopedia por parte de la Gerencia Médica, sin embargo, si se evalúa anualmente los Planes de Gestión Local (PGL).

Las gestiones realizadas por la Administración activa para garantizar el aprovechamiento de los recursos disponibles relacionados con el uso, disponibilidad y aprovechamiento de recurso (cama o estancia hospitalaria, otros) han sido afectados por la demanda de usuarios que requieren de atención prolongada a sus patologías, y presentan complicaciones durante el internamiento, problemas de índole social y eventual falta de recurso humano – técnico y de infraestructura, situación que demuestra la ineficiencia en relación con las acciones ejecutadas a la fecha.

La falta de métricas que permitan determinar el uso, disponibilidad y aprovechamiento de los recursos existentes y la proyección de las necesidades genera una afectación en lo que corresponde a la prestación de los servicios asistenciales; así mismo, encarece el funcionamiento normal y oportuno de los productos asociados (servicios de apoyo), así como lo correspondiente a la RED de atención que se ve debilitada en capacidad y aspectos de resolutivez.

6. SOBRE LA CAPACIDAD INSTALADA

6.1. DISPONIBILIDAD Y DISTRIBUCIÓN DE PROFESIONALES

Se determinó que la distribución de médicos especialistas a nivel institucional no es consistente según centro médico como se detalla en el siguiente cuadro:



Cuadro 5 Médicos asistentes especialistas en Ortopedia según centro de salud, Primer Semestre 2019.

CENTRO DE SALUD	NÚMERO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS	POBLACIÓN ADSCITA INEC 2019	RELACIÓN POBLACIÓN/ 1- MÉDICO ESPECIALISTA. INEC-2019
H. México	10	1,890,894	189,089
H. Carlos Luis Valverde Vega	3	147,505	49,168
H. Enrique Baltodano Briceño	4	439,689	109,922
H. La Anexión	2	156,506	78,253
H. San Carlos	1	271,609	271,609
H. San Francisco de Asís	4	144,370	36,092
H. San Rafael de Alajuela	9	661,298	73,478
H. San Vicente de Paúl	12	507,768	42,314
H. Víctor Manuel Sanabria Martínez	3	304,265	101,422
H. Max Terán Valls	1	52,722	52,722
H. San Juan de Dios	15	945,457	63,030
H. Ciudad Neilly	1	53,858	53,858
H. Fernando Escalante Pradilla	3	368,389	122,796
H. Manuel Mora Valverde	1	29,658	29,658
H. Tomás Casas Casajús	1	23,035	23,035
H. Rafael A. Calderón Guardia	17	1,260,114	74,124
H. Guápiles	2	203,599	101,799
H. Max Peralta Jiménez	7	574,581	82,083
H. Tony Facio Castro	1	452,742	452,742
H. William Allen	3	92,794	30,931
Centro Nacional de Rehabilitación	7	5,057,999	722,571
H. Dr. Carlos Sáenz Herrera (Niños)	10	961,534	96,153
TOTAL	117		

Fuente: Cuadro 11, CCSS, Área de Estadística en Salud, Dirección Actuarial y Económica. Área de Estadística, Proyecciones de Población Distrital 2011-2050 publicadas por el Instituto Nacional de Estadística y Censos.

Del cuadro anterior, se determinó que la Red adscrita al Hospital México dispone de la mayor cantidad de profesionales especialistas en Ortopedia 49 médicos, la Red del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia posee 30 Ortopedistas y la Red del Hospital San Juan de Dios 21 Médicos especialistas en Ortopedia; además los hospitales Nacionales Especializados, poseen: CENARE 7 Médicos especialistas en la rama y el hospital Nacional de Niños 10 médicos especialistas, sin embargo, de acuerdo con los datos de población del Área de Análisis y Proyección de Servicios de Salud⁴, el Hospital México tiene una población de 1 890 894 habitantes, el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia 1 260 114 habitantes y la Red del Hospital San Juan de Dios 945 457 habitantes; con lo cual la relación de médicos especialistas en Ortopedia según centro de salud y población es de aproximadamente 1 médico especialistas por cada 189 089 habitantes para el Hospital México, 1 por cada 63 030 habitantes para el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia y 1 por cada 74 124 habitantes para el Hospital San Juan de Dios. Sin embargo, la relación se puede ver afectada considerando la disponibilidad de recurso humano por red de atención a la cual se encuentran adscritos estos centros de salud.

4 <http://intranet/Organizacion/GM/proyeccion/SitePages/Poblacion.aspx>



En informe ASS-347-2010 del 24 de noviembre, 2010, se documentó mediante oficio DRH-0017-2008 del 3 de enero 2008, la Dirección de Recursos Humanos remite a los Gerentes, Subgerentes, Directores, y demás Jefaturas La Política Integral de Recursos Humanos, la Gestión, Empleo y Salarios 2008, donde en su Lineamiento 1: Planeamiento de Recursos Humanos, se establece como estrategia:

“Desarrollar las acciones necesarias en materia de la gestión del recurso humano en las diferentes unidades de trabajo, con el fin de identificar adecuadamente las necesidades actuales y requerimientos futuros de recursos humanos calificados, para el cumplimiento de los objetivos institucionales concordantes con el Plan Estratégico Institucional”.

La Junta Directiva en el artículo 5º de la sesión Nº 8566, celebrada el 08 de marzo 2012, aprobó la Política Integral de Recursos Humanos del 2012, Empleo, Salarios y Gestión, y en su numeral 3.2 de las políticas de Empleo señala lo siguiente:

“3.2 Política específica: Optimización del número, uso y distribución de las plazas. Optimización del recurso humano institucional, en función de la disponibilidad de recursos financieros, materiales y tecnológicos, para el mejoramiento en la prestación de servicios.

3.2.1 Objetivo estratégico:

Establecer un proceso para el ordenamiento del recurso humano institucional, a través de directrices y criterios sobre reorganización y distribución de plazas, que permita su optimización acorde con la disponibilidad de recursos financieros, materiales y tecnológicos, para el mejoramiento en la prestación de servicios.

3.2.2 Acciones estratégicas:

Diseño y elaboración permanente de un censo institucional sobre el uso de la figura del prorrateo y establecer un plan de acción para reducir su incidencia en la fuerza laboral institucional. Reorganizar la fuerza laboral de la institución en función del perfil de los puestos y en las necesidades institucionales.”

El Dr. Hugo Dobles Noguera, Jefatura Servicio de Ortopedia, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia al ser consultado sobre el personal a su cargo indicó:

“Aproximadamente 17 médicos, de los cuales 1 se va en diciembre y 1 en retribución (Lara)”.

El Dr. Javier Servilla Calvo, jefatura Servicio Ortopedia, Hospital México, señaló respecto al personal disponible en el servicio de ortopedia:

“10 especialistas de los cuales 1 se encuentra incapacitado”.

El Dr. Ricardo Guerrero Lizano, Jefatura Servicio de Ortopedia, mencionó en relación con el número de médicos especialistas del centro de salud.:

“Médicos Ortopedistas: 15. Y médicos Fisiatras: 3”.

La Dra. Ivette García de la Hoz, jefatura del servicio de Ortopedia hospital San Vicente de Paul indico:

“Somos, 12 especialistas que no están a tiempo completo (se conforman 9 a tiempo completo), 3 médicos generales, 5 técnicos de Ortopedias”.



Debilidades en el proceso de planificación y distribución del personal especializado, ha generado a nivel institucional, disparidad en lo que respecta al número de médicos especialistas en Ortopedia y la accesibilidad, situación que no garantiza eficiencia y eficacia de las operaciones, con la consecuente limitación para el acceso y prestación del servicio asistencial.

Indicadores de gestión que permitan determinar realmente si la oferta de servicio satisface la demanda son aspectos que deben de consignarse de manera prioritaria ya que los mismos podrían incidir en la equidad y oportunidad para la atención de usuarios en los servicios de Ortopedia que brinda la institución, siendo que la saturación de estos puede obedecer a una oferta insuficiente, aspecto que pone en riesgo a la población.

6.2. RENDIMIENTO Y PRODUCCIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA

Durante el primer semestre del 2019, la Institución brindó un total de 87 681 consultas en la especialista de Ortopedia por médicos especialistas en Ortopedia y Traumatología; y utilizó 23 267.86 horas médicas, para un promedio de atención de 3.7 pacientes por hora.

Sin embargo, existen centros de atención en los cuales se brindaron 2.9 atenciones por hora y 6.1 atenciones por hora, aspecto que a pesar de que garantiza al paciente acceso a una consulta, es un tema que debe ser sujeto a análisis con criterios de eficiencia y eficacia.

Cuadro 6 Rendimiento y producción por médico especialista en Ortopedia en la Consulta Externa – primer semestre 2019.

CENTRO DE SALUD	NÚMERO DE MÉDICOS ESPECIALISTAS	HORAS_PROGRAMADAS	HORAS_UTILIZADAS	% UTILIZACIÓN	Pacientes por hora
Centro Nacional de Rehabilitación	7	1283	1184.28	92%	2.9
H. Carlos Luis Valverde Vega	3	679.5	499.02	73%	3.3
H. Ciudad Neilly	1	398.25	284.69	71%	4.4
H. Dr. Carlos Sáenz Herrera (Niños)	10	3029.66	2266.93	75%	4.2
H. Enrique Baltodano Briceño	4	1167.75	987.99	85%	3.3
H. Fernando Escalante Pradilla	3	937.75	825.76	88%	5.3
H. Guápiles	2	727.5	698.5	96%	2.9
H. La Anexión	2	514	419.67	82%	6.1
H. Manuel Mora Valverde	1	375.75	243.31	65%	3.4
H. Max Peralta Jiménez	7	1665	1384.6	83%	4.9
H. Max Terán Valls	1	379.5	297.55	78%	4.8
H. México	10	2779.75	2047.3	74%	3.4
H. Rafael A. Calderón Guardia	17	2812	2497.83	89%	3.7
H. San Carlos	1	266.8	225.87	85%	3.7
H. San Francisco de Asís	4	1579	1417.08	90%	3.3
H. San Juan de Dios	15	2717.75	2270.97	84%	3.2
H. San Rafael de Alajuela	9	2363.25	2163.28	92%	3.5
H. San Vicente de Paúl	12	2804.58	2366.38	84%	4.2
H. Tomás Casas Casajús	1	357.5	235.44	66%	3.8
H. Tony Facio Castro	1	253	231.32	91%	4.0
H. Víctor Manuel Sanabria Martínez	3	520.5	434.27	83%	3.2
H. William Allen	3	291.5	285.82	98%	3.1
Total, general	117	27 903.29	23 267.86	83%	3.8

Fuente: Área de Estadística en Salud. CCSS.



Del cuadro anterior, se documentó un porcentaje de utilización de horas programadas del 83%, lo cual representó 23 267.86 horas de 27 903.29 horas; con una diferencia de 4 635.43 horas (17%), lo cual eventualmente podría considerarse en 69 531 cupos de 15 minutos que no se utilizaron, situación que podría constituirse en un costo de **₡ 3,604,301,773.65**⁵ (Tres mil seiscientos cuatro millones trescientos un mil setecientos setenta y tres con sesenta y cinco colones), lo anterior sin tomar en cuenta algunas consideraciones o particularidades que se puedan presentar en cada centro de salud de carácter administrativo o técnico, pero que las cifras evidencian que es un tema que debe ser analizado exhaustivamente para hacer un uso eficiente de los recursos disponibles.

La Contraloría General de la República en el informe DFOE-SOC-IF-97-2009⁶, establece en relación con la gestión de sustitución de pacientes en la consulta externa lo siguiente:

“Estos resultados ponen de manifiesto la importancia de que institucionalmente se establezca la obligación de definir, aplicar, evaluar y mejorar criterios por especialidad a fin de fortalecer la gestión de sustitución de pacientes ausentes, así como de instaurar mecanismos efectivos para que en la medida de lo posible se disminuya el ausentismo, ello en procura de mejorar la atención de los pacientes y el acceso a ese servicio de los que esperan ser atendidos, lo cual redundará en un uso eficiente de los recursos disponibles, ya que esto implicará disminuir el costo de recursos no aprovechados en consulta externa especializada, el que para el periodo 2006-2008 superó los cinco mil millones de colones...”

Además, se establece en ese mismo cuerpo normativo, en relación con la ausencia de lineamientos para la gestión de altas en la consulta externa lo siguiente:

“La falta de gestión sobre este indicador implica un efecto negativo en los pacientes que se encuentran a la espera de ser atendidos en este nivel de atención, quienes ven disminuidas sus posibilidades de mejora en la salud”.

El Manual normativo del programa Institucional de estándares de salud dirigido a los tres niveles de atención, elaborado por la Caja Costarricense Seguro Social en enero de 2006; menciona en su apartado indicadores página 37-38 lo siguiente:

“(...)5. Eficiencia de la atención: Es el grado al cual la atención recibida tiene el efecto deseado con un mínimo de esfuerzo, gasto o desperdicio, según la destreza actual. La eficiencia de la atención está a menudo vinculada a la conveniencia y la efectividad de aspectos de la atención. Por ejemplo, un procedimiento inefectivo (es decir, que no se hizo de la manera correcta) y un procedimiento inconveniente (esto es, se realizó un procedimiento incorrecto) resultará a menudo en un desperdicio de recursos.

6. Expectativas del cliente: El grado al cual los clientes (y sus familias) están involucrados en el proceso de toma de decisiones en aspectos concernientes a su salud y el grado al cual ellos están satisfechos con la atención. Este indicador puede usarse para monitorear y evaluar el compromiso de las organizaciones para ayudar a los clientes y a sus familias, a sobrellevar los aspectos difíciles que rodean a un caso terminal (...)”

⁵ Costo de consulta externa c51 837.00 para el 2017 según Unidad de Costos Hospitalarios, CCSS, anuario estadístico 2017.

⁶ “Informe sobre los resultados obtenidos en relación con la efectividad en la gestión de consulta externa de los Hospitales Nacionales de la Caja Costarricense de Seguro Social, Hospitales México, San Juan de Dios y Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia”; Contraloría General de la República, División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales, 15 de diciembre de 2009.



La Ley General de Control Interno, dispone:

“Artículo 8, sobre el Concepto de sistema de control interno:

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

a) Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal (...).

c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.

Artículo 12. —Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno. En materia de control interno, al jerarca y los titulares subordinados les corresponderá cumplir, entre otros, los siguientes deberes:

a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo.

b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.

El Dr. Hugo Dobles Noguera, Jefatura Servicio de Ortopedia, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia al ser consultado sobre el tiempo disponible para actividades asistenciales indicó:

“Actualmente el tiempo está dividido para cada actividad, sin embargo, se debe de considerar más tiempo para las “clínicas”. Para brindar una mejor atención al paciente”.

El Dr. Javier Servilla Calvo, jefatura Servicio Ortopedia, Hospital México, señaló que el tiempo destinado para actividades asistenciales en la actualidad es adecuado.

El Dr. Ricardo Guerrero Lizano, Jefatura Servicio de Ortopedia, mencionó en relación con el número de médicos especialistas del centro de salud.:

“En la actualidad, la distribución de actividades se hace al máximo, siendo que no se da abasto con el recurso disponible para la atención de la consulta externa, en paciente de traumas y post operados (los cuales se deben de valorar a menos de un mes), y electivos (o consulta general)”.

La Dra. Ivette García de la Hoz, jefatura del servicio de Ortopedia hospital San Vicente de Paul indico:

“En este centro se distribuye el tiempo de la siguiente manera: sala de operaciones 60%, consulta 30%, visita salón y urgencias 10%, esta distribución podría mejorar si se dispusiera de más recurso, el cual en varios días debe de operar con residentes o médico general. Esto para cubrir las necesidades del servicio”.

Lo descrito demuestra que la administración activa debe fortalecer los controles, supervisión y definición de lineamientos que garanticen el aprovechamiento del recurso de manera oportuna, y de acuerdo con lo normado por la Institución.

Los sistemas de control interno deben de permitir a la administración implementar mecanismos que garanticen al usuario, que los procesos que se ejecutan en la consulta externa sean eficientes y eficaces, y que los recursos humanos y materiales estén orientados a la optimización del servicio, y aprovechamiento oportuno de la jornada laboral contratada.



6.3. CITAS POR SUSTITUCIÓN

Sobre el porcentaje promedio de sustitución de citas perdidas en la especialidad de ortopedia para el primer semestre del 2019, este representó 5,838 el (32%), en donde el hospital Nacional de Niños es el que menor porcentaje de citas perdidas (2%) sustituye en contraposición con el hospital San Vicente de Paul el cual más citas sustituye (76%).

La Contraloría General de la República en el informe DFOE-SOC-IF-97-2009⁷, establece en relación con la gestión de sustitución de pacientes en la consulta externa lo siguiente:

“Estos resultados ponen de manifiesto la importancia de que institucionalmente se establezca la obligación de definir, aplicar, evaluar y mejorar criterios por especialidad a fin de fortalecer la gestión de sustitución de pacientes ausentes, así como de instaurar mecanismos efectivos para que en la medida de lo posible se disminuya el ausentismo, ello en procura de mejorar la atención de los pacientes y el acceso a ese servicio de los que esperan ser atendidos, lo cual redundará en un uso eficiente de los recursos disponibles, ya que esto implicará disminuir el costo de recursos no aprovechados en consulta externa especializada, el que para el periodo 2006-2008 superó los cinco mil millones de colones...”

Lo descrito anteriormente evidencia falta de gestión por parte de las autoridades de los centros asistenciales y directrices más robustas, así como un seguimiento mayor por parte de la Gerencia Médica y las Unidades correspondientes, siendo que en la medida de que se establezcan mecanismos de control y regulaciones para evitar el incumplimiento o ausentismo de citas con los especialistas en Ortopedia se fortalecerá el sistema de atención.

El ausentismo a las citas médicas genera a la institución y a los mismos pacientes aumento en la lista de espera, retraso en los servicios, saturación de los mismos y falta de oportunidad en la atención de la patología; situación que es un problema de origen multifactorial, en donde el paciente tiene su cuota de responsabilidad, al igual que la administración, quien como parte fundamental del negocio debe mejorar la gestión para el otorgamiento de citas y sustitución de las mismas; con la finalidad de disponer de espacios a corto, mediano y largo plazo, que solventen las necesidades de los asegurados de manera oportuna.

6.4. SOBRE LA GESTIÓN DE ALTAS

Se determinó para el primer semestre del 2019, que el promedio general de altas en la especialidad de Ortopedia fue de un 10% (11 362 pacientes), de un total de 108 288 consultas considerando las consultas brindadas por médicos asistentes especialistas y médicos Generales.

⁷ “Informe sobre los resultados obtenidos en relación con la efectividad en la gestión de consulta externa de los Hospitales Nacionales de la Caja Costarricense de Seguro Social, Hospitales México, San Juan de Dios y Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia”; Contraloría General de la República, División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales, 15 de diciembre de 2009.



A su vez, el hospital que reportó una mayor gestión en lo que se refiere a las altas para el primer semestre del 2019, fue el hospital de San Carlos (618) (39%); y el de menor resolución fue el hospital de Guápiles (54 pacientes) (2%), según datos facilitados por el Área de estadísticas en Salud, cuadro 11. (anexo 1)

La Contraloría General de la República en el informe DFOE-SOC-IF-83-2009⁸, establece en relación con la ausencia de lineamientos para la gestión de altas en la consulta externa lo siguiente:

“La falta de gestión sobre este indicador implica un efecto negativo en los pacientes que se encuentran a la espera de ser atendidos en este nivel de atención, quienes ven disminuidas sus posibilidades de mejora en la salud”.

La falta de una definición de variabilidades en los porcentajes de altas para la especialidad de Ortopedia, establecida por un órgano colegiado, afecta el acceso a los servicios de consulta externa, siendo que existen pacientes que esperan un turno de atención y por consiguiente se incrementan las listas de espera, o existen pacientes a los cuales no se les brinda una solución definitiva por falta de recurso humano o infraestructura.

La omisión de parámetros que definan y determinen promedios razonables para el establecimiento de altas médicas o rangos según la variabilidad de consultas y patologías que presenta la especialidad, afecta la atención del paciente, así como la gestión eficiente de los recursos institucionales y la posibilidad de que los nuevos pacientes reciban atención médica con la eficiencia y diligencia que corresponde; además, que los recursos disponibles sean utilizados de manera satisfactoria de acuerdo con el nivel de atención.

7. SOBRE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL DE LA LISTA DE ESPERA DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS.

Se determinó del análisis realizado al comportamiento de la lista de espera para la especialidad de Ortopedia un porcentaje de resolución global del 2%, considerando que para el mes de agosto 2019 se disponía de 27 294 pacientes y para el mes de setiembre 2019, 26 734 pacientes, como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 7 Lista de espera Quirúrgica, Especialidad de Ortopedia Agosto – setiembre 2019.

CENTRO MÉDICO	LISTA DE ESPERA			
	UTLE Agosto 2019		UTLE setiembre 2019	
	PACIENTES	DIAS	PACIENTES	DIAS
CAIS CAÑAS	7	898	7	920
CL. MARCIAL FALLAS	5	1,562	13	750
H. TOMAS CASAS	17	87	14	55
H. CIUDAD NEILY	25	60	20	64
H. GOLFITO	20	36	38	38
H. MAX TERAN VALLS	58	278	63	271
H. WILLIAN ALLEN	213	67	209	78

⁸ “Informe sobre los resultados obtenidos en relación con la efectividad en la gestión de consulta externa de los Hospitales Nacionales de la Caja Costarricense de Seguro Social, Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia”; Contraloría General de la República, División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Área de Servicios Sociales, 9 de noviembre de 2009.



CENTRO MÉDICO	LISTA DE ESPERA			
	UTLE Agosto 2019	UTLE Agosto 2019	UTLE setiembre 2019	UTLE setiembre 2019
H. MONSEÑOR SANABRIA	246	515	263	510
H. SAN CARLOS	283	141	275	128
H. SAN RAMON	310	298	312	301
H. GUAPILES	325	256	353	265
H. TONY FACIO	343	262	353	294
H. LA ANEXION	452	422	385	354
H. SAN FRANCISCO DE ASIS	445	336	466	330
CENARE	925	498	975	491
H. NIÑOS	1162	553	1181	562
H. ENRIQUE BALTODANO	1275	731	1231	732
H. SAN RAFAEL ALAJUELA	1234	543	1254	559
H. ESCALANTE PRADILLA	2282	396	2189	380
H. MEXICO	2428	779	2382	794
H. SAN VICENTE PAUL	2533	535	2512	537
H. MAX PERALTA	3284	416	3165	407
H. CALDERON GUARDIA	3998	613	4078	620
H. SAN JUAN DE DIOS	5424	713	4996	707
Total, General	27294	563	26734	560

Fuente: Centros Médicos y la UTLE.

Del cuadro anterior, se observa que el centro de salud que dispone de una lista de espera mayor en la especialidad de Ortopedia es el Hospital San Juan de Dios con 4 996 pacientes, y con un plazo de espera promedio de 707 días, esto para el mes de setiembre del 2019. Situación que es preocupante considerando el número de pacientes en la lista de espera quirúrgica (26 734) y la cantidad de especialistas que dispone la institución (117).

Así mismo, llama la atención que la institución disponga a nivel nacional de 8 médicos especialistas en Ortopedia y Traumatología, con una sub especialidad en Cirugía de Columna Vertebral, para la atención de una lista de espera de 131 pacientes que presentan problemas relacionados a Columna, y con un plazo de espera promedio de 728 días a setiembre 2019, situación que reafirma la necesidad que tiene la institución y el asegurado de recurso humano para la atención oportuna, resolución del proceso patológico e inserción a las actividades diarias. (sean estas labores, estudio, familiares u ocio)

La lista de espera se define como *“la demanda expresada que no puede ser atendida en ese momento”* y está formada por las personas que han solicitado recibir un servicio y se encuentran en espera, reflejan las deficiencias del modelo de atención actual al no existir planificación y moduladores de la demanda que garantice seleccionar a los pacientes, de una forma efectiva, segura y eficiente sin necesidad de contar con una cama de hospitalización tradicional.⁹

La Política Institucional para la gestión de listas de espera¹⁰ establece en el punto 4.2, *“De la gestión de listas de espera”*, inciso 4.2.2 lo siguiente:

⁹ La cirugía ambulatoria en un hospital público del grupo 5: aspectos organizativos, económicos y de gestión de lista de espera quirúrgica. Memoria para optar al grado de doctor presentada por Miguel Ángel Baratas de las Heras, Madrid 2010.

¹⁰ Aprobada en sesión de Junta Directiva 8485, Artículo 22º del 16 de diciembre de 2010.



“Cada centro de atención integrará grupos gestores locales para gestionar las listas de espera, los cuales diseñarán las medidas para su abordaje; estos equipos locales tomarán en cuenta la capacidad instalada tanto en términos de infraestructura, equipamiento, financiamiento, así como de recurso humano para atender la demanda. Estas estrategias serán abordadas tomando en cuenta el funcionamiento de la Red de Servicios de Salud Institucional.”

La Ley General de Control Interno¹¹ establece que el sistema de control interno debe garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones, para que los recursos sean utilizados de forma óptima a fin de contribuir en el logro de los objetivos.

Las Normas de Control Interno para el sector público, establecen que 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.

Mediante oficio GM-AOP-CG-0802-2019 del 9 de setiembre del 2019, la Dra. Marny Ramos Rivas, Coordinadora General de la Unidad Técnica de Listas de espera indicó:

“La especialidad de ortopedia por su complejidad e índice de demanda provoca que ésta sea una de las más críticas constituyendo el mayor porcentaje de los casos quirúrgicos con un 23,7% (en el corte al 30 de junio 2019), en lo que respecta a su impacto sobre la lista de espera en la CCSS, condición que se deriva de la brecha existente entre la disponibilidad de médicos especialistas del ramo y la demanda que se presenta en los diversos centros de salud. Aunado a esta condición está lo relativo a uno de los aspectos que provocan una afectación significativa sobre el abordaje que se debe realizar para los diagnósticos quirúrgicos de ortopedia, lo cual es la alta incidencia de los accidentes de tránsito, mismos que corresponden a la principal causa externa de demanda de los servicios de salud hospitalarios. De acuerdo con la información del Área de Estadística en Salud de la CCSS, para el año 2018 la Institución registró 2.661 egresos y 28.267 estancias hospitalarias relacionadas con accidentes de esta naturaleza. El promedio de estancia por esta causa fue de 10,6 días para ese mismo año. A esto se suman otros casos de trauma frecuentes. Sin duda tal conción (sic) a parte de incrementar (sic) la demanda quirúrgica y de consulta externa, genera un aplazamiento continuo de la programación de cirugía electiva de la especialidad, postergando la atención e incidiendo de gran manera en el aumento de los plazos promedio de atención”.

Los problemas de lista de espera en la especialidad limitan el cumplimiento de los principios de accesibilidad y oportunidad a la población que requiere los servicios, situación que debe ser considerada por las instancias correspondientes sean estas a nivel local y central; con la finalidad de implementar medidas tendientes a reducir de manera progresiva y sostenida la lista de espera.

¹¹ Ley General de Control Interno, Artículo 8.



La existencia de plazos de espera superiores al año para la atención quirúrgica obedece a limitaciones en la infraestructura, recurso humano, financiero y equipamiento de los centros de salud, aspecto que dificulta brindar una prestación oportuna al problema de salud, incrementando con ello la cantidad de pacientes en lista de espera, así como sus plazos de atención lo cual se ve reflejado a su vez en un compromiso de la imagen y finanzas institucionales.

7.1. SOBRE LA IMPORTANCIA DE FORTALECER LA DEPURACIÓN DE LA LISTA DE ESPERA.

Se determinó según la lista de espera quirúrgica para la especialidad de ortopedia para el mes de agosto 2019, que no existe una adecuada depuración de pacientes, lo anterior al constatar este Órgano de Control, la existencia de 156 personas en estado de “fallecido”, y quienes ostentan esa condición desde el año 1965 al año 2019, situación que representó el 1% de la lista general para esa especialidad como se muestra en el siguiente cuadro (Anexo 2):

Cuadro 8- Número de personas en condición de Fallecidos Según centro de Salud
Lista de Espera a Agosto del 2019.

Centro de Salud	Número de personas.
CENARE	14
H. CALDERON GUARDIA	38
H. ENRIQUE BALTODANO	14
H. ESCALANTE PRADILLA	8
H. LA ANEXION	1
H. MAX PERALTA	6
H. MEXICO	28
H. MONSEÑOR SANABRIA	1
H. NIÑOS	3
H. SAN JUAN DE DIOS	19
H. SAN RAFAEL ALAJUELA	9
H. SAN RAMON	2
H. SAN VICENTE PAUL	11
H. TONY FACIO	2
Total, General	156

Fuente: Lista de espera agosto 2019, Registro Civil.

La Política Institucional para la gestión de listas de espera¹² establece en el punto 4.2, “De la gestión de listas de espera”, inciso 4.2.2 lo siguiente:

“Cada centro de atención integrará grupos gestores locales para gestionar las listas de espera, los cuales diseñarán las medidas para su abordaje; estos equipos locales tomarán en cuenta la capacidad instalada tanto en términos de infraestructura, equipamiento, financiamiento, así como de recurso humano para atender la demanda. Estas estrategias serán abordadas tomando en cuenta el funcionamiento de la Red de Servicios de Salud Institucional.”

¹² Aprobada en sesión de Junta Directiva 8485, Artículo 22º del 16 de diciembre de 2010.



La Ley General de Control Interno¹³ establece que el sistema de control interno debe garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones, para que los recursos sean utilizados de forma óptima a fin de contribuir en el logro de los objetivos.

Las Normas de Control Interno para el sector público, establecen que 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.

Mediante oficio GM-AOP-CG-0802-2019 del 9 de setiembre del 2019, la Dra. Marny Ramos Rivas, Coordinadora General de la Unidad Técnica de Listas de espera indicó:

“... gracias a los procesos de mejora sobre la gestión de producción ordinaria, procesos de depuración e implementación de las jornadas de producción, tal y como se denota, a partir del mes de junio 2019, mes en el que las mismas iniciaron, se refleja una tendencia a la baja de los plazos promedio, logrando alcanzar para el mes de agosto de 2019 una disminución de 41 días, lo cual representa una variación relativa del 6.48% esto en comparación con el índice reflejado al mes de mayo 2019. Adicionalmente se espera mayor impacto con la subsecuente dotación de especialistas en II Tracto 2019 y en I Tracto 2020.”

Debilidades en el proceso de depuración y sistemas de información poco robustos han provocado que la lista de espera en la especialidad consigne personas en estado de fallecido, situación que evidencia la existencia de un sesgo en la información.

La lista espera quirúrgica representa el dato oficial respecto al número de pacientes que requieren de un procedimiento quirúrgico para restablecer la salud, sin embargo, el disponer de datos inexactos puede inducir a la administración a error en lo que corresponde a la toma de decisiones que favorezcan la atención de los pacientes y las finanzas institucionales.

CONCLUSIÓN

Los resultados de la evaluación evidencian que la actividad desarrollada por la especialidad de Ortopedia y Traumatología a nivel institucional es uno de los pilares de los centros de salud (hospitales), siendo que esta especialidad es una de las ramas de la medicina encargada de atender por medio de métodos médicos y/o quirúrgicos las patologías del aparato musculoesquelético, en lo que respecta a aquellos problemas originados en el ámbito: congénito, hereditario, inflamatorio, degenerativo, infeccioso, tumoral, traumáticos y neurológicos.

En la actualidad se dispone de 117 médicos, los cuales laboran en 22 centros médicos, quienes a su vez se coordinan para brindar soporte a las necesidades de la población, sea está asegurada o no, por cuanto uno de los objetivos fundamentales y constitucionales que reviste a la CCSS es brindar atención en salud a la población.

¹³ Ley General de Control Interno, Artículo 8.



Para el primer semestre del 2019, la institución brindó 108 288 atenciones en la consulta externa especializada de Ortopedia y Traumatología, lo cual aproximadamente representó **₡ 5,613,325,056** (Cinco mil seiscientos trece millones trescientos veinticinco mil cincuenta y seis colones), siendo a su vez que para ese periodo se dispuso de 18 326 espacios ausentes lo cual representó el 17%, con una gestión de sustitución por el orden del 32% (5 833) y un porcentaje de altas del 10% (11 362). Respecto a indicadores relacionados con la Gestión de hospitalización para la especialidad de Ortopedia, la institución dispone de la limitación considerando que estas métricas se consolidan de manera total en la sección de Cirugía.

Considerando la naturaleza de la actividad de análisis se determinó que el éxito de las estrategias, normas y procedimientos que se impulsen, debe reflejarse en los pacientes y sobre todos en los funcionarios involucrados en las actividades, de tal manera que claramente se haya definido e interiorizado la responsabilidad de mantener acciones consistentes para optimizar la gestión.

Por lo tanto, las actividades contempladas en la Gestión Administrativa (planificación, dirección, control, supervisión y evaluación) desarrolladas por las autoridades deben garantizar y permear en la continuidad de los procesos, en observancia de las normas y mecanismos de control ya establecidos, siendo estos elementos fundamentales en el éxito de la gestión y cambio.

Considerando los resultados y por la naturaleza de las patologías que se atienden a través de la especialidad de ortopedia, y el estado de salud de los pacientes y los plazos de espera, se debe de disponer de un enfoque innovador, ágil, y que responda en tiempo y forma a las necesidades y requerimientos de los pacientes. Ante este panorama, la Administración debe fortalecer la gestión gerencial en donde los modelos de estructura operativa y funcional, planes tácticos, direccionamiento de actividades y acciones, articulación, y rendición de cuentas, tengan relación con factores y/o aspectos determinantes que permitan mejorar la toma de decisiones respecto a la prestación de los servicios de salud.

Por consiguiente, el presente estudio evidencia oportunidades de mejora relacionadas con la gestión y direccionamiento de la especialidad de Ortopedia, a nivel institucional, en donde se consideren políticas, estrategias, líneas de acción, maximización y dotación de recurso humano e infraestructura, y listas de espera, que favorezcan un abordaje integral respecto a la patología del paciente. Por ello, este órgano fiscalizador ha generado las siguientes recomendaciones en aras de abordar y subsanar los aspectos evidenciados.

RECOMENDACIONES

AL DR. MARIO RUIZ CUBILLO GERENTE MÉDICO O QUIEN OCUPE SU CARGO.

1. Considerando que el estudio reflejó la necesidad de fortalecer la Gestión técnica, administrativa y estratégica en RED para la especialidad de Ortopedia, elaborar un plan de acción que contenga responsables, plazos y metas, mediante el cual se considere a las instancias técnicas pertinentes y a los jefes del servicio de Ortopedia de los hospitales nacionales y especializados, a fin de que se efectúe un abordaje a nivel institucional, considerando entre otros aspectos los siguientes:



- a. Analice las principales políticas, lineamientos y guías que deben regular prioritariamente el accionar de los Servicios de Ortopedia en los diferentes niveles de atención, considerando para ello la oferta básica de servicios, nivel de complejidad, gestión de la referencias, atención y seguimiento de los pacientes con diagnósticos prioritarios que permitan un abordaje exhaustivo en cuanto a las nuevas tendencias en diagnóstico, tratamiento y recuperación de los pacientes, (Hallazgo 1 y 4)
- b. Analice considerado la planificación operativa de los establecimientos de salud, si se incluyen metas o productos que orienten a nivel institucional las actividades medulares de la especialidad de Ortopedia, a fin de que se genere de esta manera un cumplimiento objetivo y efectivo de las metas definidas o en su defecto se ajusten estas a las necesidades de la especialidad. (hallazgo 2)
- c. Analice la estandarización y organización de los servicios de ortopedia según nivel de complejidad, con la finalidad de determinar, necesidades, competencias y responsables en lo que corresponde a parámetros de control, supervisión y evaluación, de la normativa técnico-administrativa, relacionada con la gestión de la especialidad en los centros de salud. (hallazgo 3)
- d. Verificar si los indicadores de gestión disponibles facilitan la gestión y toma de decisiones en relación con el aprovechamiento del recurso e impacto en el desarrollo de las actividades de la especialidad de Ortopedia, y su impacto en la estratificación y evaluación de los centros según nivel de resolución y capacidad. A su vez es necesario implementar y garantizar la aplicación de instrumentos estandarizados que permitan medir la disponibilidad uso y producción del recurso disponible de acuerdo con lo indicado en el acuerdo de Junta Directiva 8949 del 21 de diciembre del 2017, para las áreas en las cuales se desarrolla la especialidad (Hospitalización, Consulta Externa, Urgencias, Sala de Operaciones, otros) por lo tanto es fundamental coordinar con el Área de Estadísticas en Salud el desarrollo de cubos de información que permitan evidenciar las actividades programadas para el personal de salud. (hallazgo 5 y 6)
- e. Analice la necesidad de recurso humano para la especialidad por centro de salud y RED Integrada para la Prestación de Servicios de Salud y presente una propuesta de dotación a la instancia técnica correspondiente, considerando los requerimientos en cuanto a la especialidad y subespecialidades de Ortopedia. Documento que a su vez deberá ser considerado por el ente encargado a nivel Gerencial para la distribución de especialistas en la rama. (hallazgo 6)
- f. Analice y determine en conjunto con la instancia técnica, respecto a la producción y rendimiento en la consulta externa para la especialidad de ortopedia, la variabilidad respecto a: altas, porcentajes de sustitución, porcentajes de citas perdidas, porcentaje de utilización de horas disponibles en contraposición de horas utilizadas en donde se documentó que existe un 17% del tiempo programado que no es utilizado por el personal médico, situación que representó en el primer semestre del 2019 **₡3,604,301,773.65** (Tres mil seiscientos cuatro millones trescientos un mil setecientos setenta y tres con sesenta y cinco colones). (hallazgo 6).



- g. Analice en conjunto con la UTLE, estrategias e implementación de medidas para definir un modelo sistematizado y estandarizado liderado por los hospitales Nacionales y Especializados que permitan impactar en la atención de pacientes con situaciones Ortopédicas, para deberá analizarse otras modalidades de atención, actualización de protocolos de atención, hospital de día, ambulatorización de pacientes, adquisición de medicamentos con mejor espectro de acción, derivación de pacientes según priorización y nivel de complejidad de la patología a tratar de hospitales nacionales- especializados a hospitales regionales y periféricos, bajo un fortalecimiento de la Red según recurso humano y tecnológico y en donde se consideren los principales determinantes de la salud, con la finalidad de que estos impacten positivamente en las condiciones de salud de los pacientes. (Hallazgo 7)

Para garantizar el cumplimiento de la recomendación esa Gerencia Médica deberá aportar el Plan de acción donde se definan claramente los entregables, plazos y responsables.

Plazo de cumplimiento: 6 meses posteriores al recibido del presente documento.

2. Instruir a la coordinadora de la Lista de Espera, para que realice un análisis de los casos en los cuales existen pacientes fallecidos en la lista de espera quirúrgica, y proceda a subsanar la debilidad documentada por este Órgano de Control, en donde para el mes de agosto 2019, de acuerdo con registros del Tribunal Supremo de Elecciones (TSE) se consignaron 156 pacientes en estado de fallecido en la Lista de Espera Quirúrgica aspecto que representó el 1% de esta para la especialidad de Ortopedia. (hallazgo 7)

Plazo de cumplimiento: 2 meses posteriores al recibido del presente documento.

COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

De conformidad con lo establecido en el Artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, los alcances del presente informe fueron comentados el 28 de noviembre de 2019, con los siguientes funcionarios: Lic. Gilberto León Salazar, Asesor Gerencia Médica, Dr. Ricardo Guerrero Lizano, Jefatura Servicio de Ortopedia, Hospital San Juan de Dios y por parte de la Auditoría Interna: Lic. Edgar Avendaño Marchena, Jefe Área de Servicios de Salud, y Dr. Luis Diego Fernández M, Asistente de Auditoría.

De las observaciones señaladas por la administración activa, las que se consideraron pertinentes, se incluyeron en las respectivas recomendaciones y hallazgos, a su vez se transcribe lo señalado por los funcionarios de la administración activa:

“El Lic. León, indica en el ítem a) “Analizar” en lugar de elaborar, además, en relación con el ítem b) ya se dispone de una línea de acción, en este campo sería la lista de espera, además se está realizando acciones enfocados a la prevención y promoción de la enfermedad. (para valorar) la GM tiene que ver aspectos no operativos. Y se puede leer “Analice si lo considerado en la planificación operativa de los establecimientos de salud, incluye, metas...””.



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

En relación con el ítem c) se debe de considerar valorar la estandarización y organización de los servicios por nivel de complejidad. El ítem d) valorar fusionar con el c). Sobre el ítem e) considera que no es a la Gerencia Médica a quien se le debe de remitir la recomendación, sino a la comisión encargada para ello.

EL Dr. Guerrero, indica en relación con el ítem e) es importante se considere la opinión de los jefes de servicio a fin de disponer del mejor recurso”.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Dr. Luis Diego Fernández Mena
**MÉDICO ASISTENTE DE
AUDITORÍA**

Lic. Edgar Avendaño Marchena
JEFE DE ÁREA

EAM/LFM/edvz



Anexo 1

Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,

Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019

Establecimiento de Salud y Código del Profesional	Nombre del Profesional	Personal que atendió	Consultas					Horas		Referidos a			Citas		Recargos	Referencias		Contrareferencias	Altas
			Total	Primera Vez			Subsecuente	Programadas	Utilizadas	Especialista	Hospitalización	Otro Establecimiento	Perdidas	Sustituidas		Recibidas	Atendidas		
				Vida	Año	Especialidad													
Total			108,288	5,524	52,594	17,972	32,198	34,538.08	29,094.98	5,181	1,038	2,463	18,326	5,838	11,122	11,755	11,370	699	11,362
H. Rafael A. Calderón Guardia			11,222	7,704	1,410	1,809	3,453.99	3,040.76	8	2	39	1,889	543	604	721	2,565	8	1,067	
2145	Mario Alberto Solano Salas	Médico Especialista	251	1	179	30	41	91.50	75.00	-	-	-	53	8	12	31	49	-	19
3410	Oscar Valverde Gallegos	Médico Especialista	382	6	307	44	25	128.00	114.00	-	-	-	47	15	21	-	91	1	20
3702	Marcos Hugo Dobles Noguera	Médico Especialista	288	2	193	55	38	142.00	115.00	-	1	-	69	10	7	-	94	-	38
4582	Ernesto A. Pérez Gutiérrez	Médico Especialista	961	6	812	87	56	271.00	243.00	-	-	7	196	64	35	97	189	1	11
4745	Alexander Valverde Retana	Médico Especialista	288	2	221	34	31	64.50	65.50	-	-	-	52	18	35	-	69	-	7
5127	Jaime Sierra Poveda	Médico Especialista	251	2	129	64	56	77.50	69.50	-	-	-	26	5	27	-	77	-	19
5147	Luis Arce Pérez	Médico Especialista	696	3	563	71	59	245.00	218.50	1	-	4	141	33	10	54	128	-	10



**Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019**

6392	Manuel Chavarría Alvarado	Médico Especialista	462	3	376	51	32	138.50	131.00	-	-	1	85	12	12	1	100	1	20
6450	Federico Lobet Matamoros	Médico Especialista	110	-	76	15	19	49.00	40.50	-	-	-	14	7	15	-	21	1	3
6785	Esteban Zamora Estrada	Médico Especialista	860	6	663	107	84	265.50	247.00	-	-	1	147	27	20	-	189	-	25
6902	Michelle Dada Santos	Médico Especialista	671	7	496	97	71	262.00	219.50	1	-	4	178	43	9	138	166	-	35
7350	Fabian Lara Maier	Médico Especialista	244	3	194	6	41	68.50	65.75	-	-	-	33	5	-	-	31	-	61
7865	Carlos Palavicini Chaverri	Médico Especialista	509	26	209	98	176	149.50	134.18	1	-	1	72	17	19	-	169	-	128
7928	Alvaro Carvajal Montoya	Médico Especialista	571	2	439	50	80	111.00	104.50	-	-	-	64	39	102	12	100	-	9
8415	Juan Carlos Fernández Sánchez	Médico Especialista	982	45	638	115	184	296.50	265.08	2	-	7	154	51	43	106	234	-	138
9081	Yilbert Valverde Mora	Médico Residente	47	-	43	4	-	16.25	13.00	-	-	-	3	1	-	-	9	-	5
10197	José Roberto Ulloa González	Médico Especialista	871	55	445	142	229	226.50	191.07	3	-	11	118	39	50	85	223	-	215
10293	Alvaro Quesada Chaves	Médico Especialista	820	46	464	110	200	225.50	198.75	-	-	3	133	50	56	12	224	-	107
10976	Ana Eugenia Brenes Núñez	Médico Residente	226	2	136	27	61	67.50	59.58	-	-	-	20	6	15	-	38	-	9
11244	Andres David Chacón Triunfo	Médico Residente	168	16	71	24	57	48.50	40.00	-	1	-	16	4	35	54	40	1	9
11436	Alfredo Gustavo Gómez Castro	Médico Residente	314	10	223	35	46	107.83	93.33	-	-	-	44	16	13	43	66	-	38



Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,

Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019

11749	Stephanie Monge Navarro	Médico Residente	50	-	19	16	15	19.00	15.00	-	-	-	13	2	2	-	14	-	1
11962	Esteban Loría Ávila	Médico Residente	34	-	25	4	5	12.50	9.00	-	-	-	4	-	3	-	7	-	-
11989	Sharon María Álvarez Solano	Médico Residente	41	6	14	8	13	16.00	11.00	-	-	-	12	5	-	-	15	-	12
12020	Adriana Delgado Gamboa	Médico Residente	25	-	25	-	-	8.00	6.25	-	-	-	8	4	-	-	-	-	6
12653	Alejandra Marie Cerrato Yeomans	Médico Residente	166	1	101	27	37	53	51	-	-	-	28	20	13	28	27	2	3
13074	Mauricio La Torre Robinson	Médico Residente	228	11	174	16	27	65.50	53.93	-	-	-	35	12	23	58	39	-	55
13128	Pablo Andrés Corrales Monge	Médico Residente	210	9	154	11	36	60.50	48.75	-	-	-	30	11	13	-	39	-	25
13723	Michael Julián Valverde Gómez	Médico Especialista	19	-	19	-	-	6.50	5.00	-	-	-	13	-	-	-	8	-	-
14101	Rebeca Angulo Alvarado	Médico Residente	150	14	86	21	29	39.00	36.33	-	-	-	12	2	8	2	29	1	15
14140	Ana Alpízar Jiménez	Médico Residente	123	2	84	16	21	38	31	-	-	-	19	9	1	-	28	-	2
14532	Jose Pablo Dumani Jarquín	Médico Residente	79	11	36	11	21	32.50	27.84	-	-	-	14	-	-	-	26	-	17
15034	Israel Eduardo Morales Llubere	Médico Residente	69	-	60	5	4	27.50	23.50	-	-	-	27	6	-	-	15	-	1
15103	Lázaro Orestes Tamayo Gonzalez	Médico Residente	56	2	30	9	15	24	19	-	-	-	9	2	5	-	11	-	4
H. San Juan de Dios			8,739	815	5,395	1,077	1,452	3,271.50	2,706.44	341	6	95	1,703	601	310	236	183	2	443
2452	Rodolfo Arroyo Carvajal	Médico Especialista	66	10	40	5	11	26.00	25.50	-	-	-	15	1	2	-	-	-	-
3089	Víctor Gerardo Chaves Acuña	Médico Especialista	786	54	504	120	108	303.25	246.47	43	6	5	161	107	20	4	4	-	15
4186	Javier Fco. Soto Fallas	Médico Especialista	759	80	473	86	120	275.00	244.59	14	-	2	189	73	40	39	32	-	21



**Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019**

4697	Juan Carlos Ruiz Calero	Médico Especialista	672	89	443	65	75	247.00	207.98	48	-	-	152	83	21	35	33	-	32
4791	Akira Kobayashi Pinto	Médico Especialista	36	7	21	1	7	14.00	13.12	-	-	-	6	1	-	-	-	-	3
5241	Francisco Brenes Villalobos	Médico Especialista	162	4	93	12	53	69.50	48.25	16	-	1	13	4	3	-	-	-	21
5608	Cristian Ramírez Méndez	Médico Especialista	251	31	164	19	37	145.50	115.54	3	-	-	62	8	2	12	9	-	15
5667	Paulo Barboza Gómez	Médico Especialista	706	75	469	70	92	270.75	239.80	10	-	2	143	29	12	19	12	-	6
5763	Karla Martínez Quesada	Médico Especialista	273	48	161	44	20	77.25	54.00	-	-	-	4	-	40	-	-	-	-
6264	Eduardo Pérez Cáceres	Médico Especialista	693	67	451	94	81	281.00	223.10	-	-	-	177	29	2	16	8	-	125
6672	Luis Rodríguez Carrillo	Médico Especialista	475	42	328	71	34	181.00	171.63	13	-	1	112	26	20	20	15	2	35
7051	Fernando Contreras Soares	Médico Especialista	575	37	409	73	56	174.25	149.08	13	-	-	191	104	57	34	27	-	7
7201	Jimmy Angulo De La O	Médico Especialista	767	90	434	104	139	289.00	211.78	48	-	53	111	31	2	-	-	-	41
8193	Eduardo Mora León	Médico Especialista	443	42	314	49	38	173.00	151.63	-	-	-	134	26	26	36	28	-	29
8324	Andrés Angulo García	Médico Especialista	239	16	125	63	35	79.00	66.00	3	-	-	35	15	-	3	1	-	31
9019	Maurice Mora Alvarado	Médico Residente	66	6	43	12	5	25.50	19.75	33	-	4	12	3	1	1	1	-	1



**Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019**

9354	Esteban Quesada Jiménez	Médico Especialista	450	38	281	66	65	181.75	150.75	6	-	4	79	15	7	5	5	-	55
9903	Osiel Fernández Del Toro	Médico General	576	19	260	42	255	152.75	118.30	3	-	3	26	26	28	-	-	-	-
10628	Helber Montero Hernández	Médico General	1	-	-	-	1	0.25	0.25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10651	Carlos Ugalde Ovares	Médico Especialista	78	12	39	11	16	33.00	27.25	8	-	-	17	-	-	-	-	-	-
11259	María Fernanda Bolaños Solís	Médico Residente	82	10	52	10	10	37.75	36.08	54	-	7	18	4	-	3	2	-	-
11606	Mónica Antillón Morales	Médico General	13	-	3	-	10	4.00	3.00	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-
11783	Andres Ramírez Chacón	Médico Residente	17	-	8	1	8	6.00	6.00	3	-	1	3	1	-	-	-	-	-
11851	Donna Virginia Hidalgo Campos	Médico Residente	9	-	4	-	5	4.00	4.00	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-
12020	Adriana Delgado Gamboa	Médico Residente	6	3	2	1	-	2.00	2.00	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
12095	Arturo Ramos Castro	Médico General	240	19	121	33	67	110.00	94.50	11	-	4	12	1	1	-	-	-	-
12499	Luis Guillermo Estrada Fumero	Médico Residente	4	1	1	1	1	2.00	2.00	-	-	1	2	-	-	-	-	-	-
13139	Rafael Arturo Fallas Corrales	Médico Residente	3	-	2	-	1	4.00	4.00	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
13421	Ana Maria Céspedes Calvo	Médico General	26	2	16	-	8	7.00	4.50	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-
13723	Michael Julián Valverde Gómez	Médico Residente	17	4	10	2	1	7.00	6.00	11	-	-	3	-	-	-	-	-	-
14074	Ariela Solano Gutiérrez	Médico Residente	1	1	-	-	-	2.00	0.25	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
14601	Gian Paolo Loo Fuchs	Médico Residente	66	1	46	16	3	24.00	18.34	-	-	2	13	3	19	5	2	-	4
14627	Aria Alexander Ravery Morovati	Médico Residente	23	1	18	1	3	13.00	9.00	-	-	1	4	4	1	4	4	-	2



Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,

Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019

14874	Angela Natalia Acosta Marín	Médico General	142	6	44	5	87	46.00	28.00	1	-	-	6	6	2	-	-	-	-
15347	Sebastián Bujan Murillo	Médico General	16	-	16	-	-	4.00	4.00	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-
H. Dr. Carlos Sáenz Herrera (Niños)			9,628	171	2,157	1,448	5,852	3,056.66	2,280.52	116	20	117	1,079	23	421	1	1	4	986
2011	Roger López Ruiz	Médico Especialista	1,304	34	557	113	600	424.50	351.59	19	-	20	204	5	29	-	-	-	7
2452	Rodolfo Arroyo Carvajal	Médico Especialista	1,107	16	319	62	710	342.75	252.20	36	-	23	198	2	104	-	-	-	6
2515	Jorge Francisco Alpízar Arias	Médico Especialista	597	9	70	36	482	177.92	131.12	34	-	6	70	5	50	-	-	-	12
5179	Gary Wilson Sanabria Avila	Médico Especialista	631	6	217	41	367	177.75	157.41	7	-	4	62	1	79	-	-	-	3
5726	Luis Enrique Trejos Sossa	Médico Especialista	725	18	80	19	608	218.00	192.35	5	-	12	73	-	4	-	-	1	8
7267	Luis Alberto Chaves Madrigal	Médico Especialista	9	-	1	8	-	8.00	2.00	-	-	-	-	-	1	-	-	-	8
7374	Max Daniel Mendez Salazar	Médico Especialista	1,050	16	296	71	667	355.00	274.12	3	-	31	178	4	55	-	-	-	1
7627	Jose Pablo Muñoz Espeleta	Médico Especialista	1,889	20	283	972	614	575.42	371.28	3	-	11	65	1	21	-	-	-	907
8033	Carlos Andrés Argumedo Carvajal	Médico Especialista	865	13	103	27	722	286.25	187.84	-	-	4	92	1	35	1	1	3	6
9083	Mario Ovidio Guerra Sanchez	Médico Residente	3	-	-	-	3	8.00	1.34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
9530	Laura Sáenz Mesen	Médico Especialista	1,112	27	182	73	830	381.69	282.32	4	20	4	105	2	19	-	-	-	4



Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,

Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019

10883	Jose Alberto Abarca Solis	Otro Especialista	4	1	-	2	1	3.00	3.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11053	Carlos Luis Abarca Campos	Médico Especialista	315	11	49	20	235	90	67	5	-	2	32	2	24	-	-	-	23
11300	Alvaro José Barrenechea Coto	Médico Residente	11	-	-	4	7	6.00	6.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12521	Mónica Chacón Zamora	Médico Residente	6	-	-	-	6	2.00	1.25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
H. México			8,279	230	4,037	1,185	2,827	3,221.50	2,424.65	-	-	-	1,569	95	428	1,415	1,415	-	1,101
3392	Vladimir Badilla Vargas	Médico Especialista	353	12	177	41	123	94.00	94.49	-	-	-	76	6	102	53	53	-	6
3743	Javier Sevilla Calvo	Médico Especialista	3	-	2	1	-	1.25	1.00	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-
3756	Luis Humberto Porras Bolívar	Médico Especialista	571	32	313	106	120	286.50	230.67	-	-	-	126	6	4	138	138	-	96
4572	Jairo García Gutiérrez	Médico Especialista	749	20	402	126	201	312.00	216.37	-	-	-	132	17	8	146	146	-	166
4999	Juan Díaz Acosta	Médico Especialista	490	20	206	87	177	209.25	156.49	-	-	-	118	2	3	107	107	-	21
5702	Orlando Daly Mullins	Médico Especialista	715	28	318	111	258	246.00	191.19	-	-	-	160	3	54	139	139	-	154
6265	Jose Hernando Ríos Marín	Médico Especialista	1,385	55	696	208	426	583.50	403.50	-	-	-	241	12	15	263	263	-	204
6316	José Solano Vargas	Médico Especialista	985	14	523	145	303	334.00	252.56	-	-	-	158	19	85	159	159	-	182



**Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
 Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019**

7026	Fabricio Arguedas Monge	Médico Especialista	919	17	435	123	344	420.25	296.50	-	-	-	146	8	2	140	140	-	140
8310	Rebeca Zeledón Chaves	Médico Especialista	829	15	372	86	356	293.00	204.53	-	-	-	213	7	53	101	101	-	99
9062	Pablo Andrés Chaves Gutiérrez	Médico General	173	2	71	29	71	62.00	52.74	-	-	-	41	1	9	31	31	-	9
9081	Yilbert Valverde Mora	Médico General	166	7	84	20	55	60.50	47.17	-	-	-	33	5	8	27	27	-	2
9746	Alvaro Cordero Herrera	Médico General	93	-	56	8	29	30.75	23.67	-	-	-	18	-	13	8	8	-	3
10525	Alejandro Alfaro Monge	Médico General	57	1	23	11	22	20.00	21.00	-	-	-	8	1	1	12	12	-	2
11133	Emilio Garro Mena	Médico General	290	-	103	9	178	96.75	92.98	-	-	-	12	1	32	9	9	-	4
11749	Daniela De Los Angeles Jiménez Soto	Médico General	54	-	47	3	4	18.75	14.25	-	-	-	14	3	1	3	3	-	1
12765	Adriana Cristina Oviedo Zúñiga	Médico General	12	1	5	3	3	4.00	4.00	-	-	-	1	-	1	4	4	-	-
13216	Jerika Gentle Tencio	Médico General	132	2	57	26	47	47.50	36.88	-	-	-	21	-	20	28	28	-	4
13579	David González Castro	Médico General	1	-	1	-	-	0.50	0.50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
13892	Kristel Natacha Alvarado Vargas	Médico General	42	-	13	6	23	15.00	11.17	-	-	-	10	-	4	6	6	-	1
14001	Manuel Antonio Salazar	Médico General	129	2	49	17	61	39	33	-	-	-	16	1	10	19	19	-	4
14074	Ariela Solano Gutiérrez	Médico General	48	1	45	-	2	18.00	15.17	-	-	-	9	1	1	1	1	-	1
14140	Ana Victoria Alpizar Jiménez	Médico General	19	-	12	1	6	8.00	8.00	-	-	-	5	-	-	1	1	-	-
14454	Jose Ignacio Jiménez Ramírez	Médico General	64	1	27	18	18	21.00	17.17	-	-	-	11	2	2	19	19	-	2
Centro Nacional de Rehabilitación			3,523	235	1,838	747	703	1,343.75	1,221.78	-	-	-	365	26	298	226	238	-	68



Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019

2947	Ricardo Jesús Rodríguez Pérez	Médico Especialista	559	15	405	99	40	236.00	189.49	-	18	-	50	1	18	8	15	-	11
5206	Cristhian José Castro Artavia	Médico Especialista	398	51	134	70	143	161.50	135.42	-	1	-	28	1	32	60	51	-	24
7262	Laura Chavarría Granados	Médico Especialista	785	20	427	144	194	300.50	261.60	-	3	-	95	9	37	14	20	-	3
7824	Jimmy Campos Bautista	Médico Especialista	260	34	118	73	35	118.00	80.75	-	-	-	26	2	16	26	34	-	7
8940	Carlos Ovares Arroyo	Médico Especialista	730	52	367	160	151	254.75	244.08	-	42	-	106	5	65	56	52	-	2
9230	Allan Mora Cascante	Médico Especialista	320	24	136	99	61	67.00	105.09	-	1	-	29	6	121	19	27	-	11
9976	Cindy Monge Cedeño	Médico Especialista	364	23	223	80	38	145.25	167.85	-	6	-	20	1	3	15	23	-	9
11292	Lucía Cruz González	Médico Especialista	107	16	28	22	41	60.75	37.50	-	-	-	11	1	6	28	16	-	1
H. San Rafael de Alajuela			7,936	601	2,842	913	3,580	2,494.75	2,225.03	191	-	74	1,919	991	190	-	913	-	540
4623	Vladimir Castro Dubon	Médico Especialista	573	38	195	67	273	186.50	167.25	7	-	6	152	73	14	-	67	-	44
4853	Carlos Leitón Fuentes	Médico Especialista	442	73	157	59	153	182.00	169.50	-	-	-	211	114	19	-	59	-	115
5646	Manuel Alvarado Calderón	Médico Especialista	914	53	319	114	428	275.00	235.75	4	-	-	152	63	29	-	114	-	28
6114	Esteban Lizano Sibaja	Médico Especialista	1,049	96	397	107	449	335.50	314.50	-	-	2	232	111	11	-	107	-	45



Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019

6219	Carlos Zamora Baltodano	Médico Especialista	1,135	91	436	117	491	331.00	313.75	-	-	-	272	149	36	-	117	-	116
7191	Alexis Alvarado Brown	Médico Especialista	767	38	282	114	333	235.75	204.11	-	-	-	201	115	18	-	114	-	14
7618	Felipe Meza Argüello	Médico Especialista	473	37	179	63	194	162.00	137.00	56	-	9	133	64	9	-	63	-	26
8284	Sergio Pauta Castillo	Médico Especialista	1,110	88	375	143	504	336.75	318.33	49	-	30	344	218	47	-	143	-	103
8503	Eduardo Retana Moreira	Médico Especialista	1,089	84	401	107	497	318.75	303.09	75	-	24	218	81	7	-	107	-	49
11671	Sergio Gerardo Carvajal Redondo	Médico General	25	1	6	4	14	9.75	7.00	-	-	-	-	-	-	-	4	-	-
13400	Pablo Antonio Artavia Calvo	Médico General	303	2	88	17	196	101.25	50.50	-	-	3	4	3	-	-	17	-	-
13837	Sebastián Alfredo Rojas Chaves	Médico General	5	-	-	-	5	1.25	0.25	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14133	Laura Cristina Salazar Porras	Médico General	2	-	-	-	2	1.00	1.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
14997	Paul Du Chu	Médico General	49	-	7	1	41	18	3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-
H. San Francisco de Asís			4,721	184	2,497	931	1,109	1,639.50	1,464.50	785	636	493	648	254	237	2,197	1,089	250	798
4350	Rafael Gmo. Fogarty Virgilio	Médico Especialista	1,778	68	926	310	474	552.25	435.83	71	251	30	185	95	55	584	378	40	155
6262	Víctor Jesús Linero Costa	Médico Especialista	1,037	50	549	205	233	376.50	359.33	266	134	98	150	46	154	492	237	48	179
9628	Doris Carolina Díaz Gonzalez	Médico Especialista	835	34	423	182	196	306.25	289.92	227	108	116	153	46	7	561	216	30	143



**Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019**

11585	Anthony Josué Solano Ureña	Médico Especialista	84	-	54	22	8	60.50	47.42	6	4	1	7	-	5	-	16	5	10
888889	Angel Fidel Baltodano López	Médico Especialista	987	32	545	212	198	344.00	332.00	215	139	248	153	67	16	560	242	127	311
H. Carlos Luis Valverde Vega			1,624	28	849	556	191	679.50	499.02	129	-	52	432	27	180	885	885	-	54
3448	Alfredo Tassara Ospina	Médico Especialista	529	12	276	204	37	222.50	157.81	22	-	10	161	5	83	321	321	-	18
9204	Isaac Felipe Fonseca Hidalgo	Médico Especialista	425	5	211	132	77	158.00	130.03	77	-	24	87	10	50	209	209	-	-
11238	Eduardo José Carballo Alfaro	Médico Especialista	670	11	362	220	77	299.00	211.18	30	-	18	184	12	47	355	355	-	36
H. San Vicente de Paúl			10,376	629	4,464	2,687	2,596	2,897.08	2,459.24	602	-	69	1,390	1,054	833	-	-	3	291
4875	Ivette De Los A. García La Hoz	Médico Especialista	1,001	71	443	261	226	284.00	224.25	47	-	13	73	34	50	-	-	1	79
5063	Oscar E. Castro Aragón	Médico Especialista	192	7	65	45	75	45.00	42.75	1	-	1	23	20	24	-	-	-	1
5876	Ángel Apele Sánchez Rodríguez	Médico Especialista	1,346	102	648	316	280	389.75	334.80	70	-	6	200	162	100	-	-	-	73
5881	Lisandro Jiménez Quirós	Médico Especialista	481	24	187	103	167	117.25	109.25	26	-	-	61	49	75	-	-	-	1
5911	Kenneth Barquero Blackshaw	Médico Especialista	1,125	76	487	301	261	315.00	247.25	79	-	9	196	137	103	-	-	-	17
6632	Juan López Vega	Médico Especialista	1,075	66	448	283	278	326.75	278.50	68	-	3	191	161	9	-	-	1	10



Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019

7337	Ronald Hidalgo Espinoza	Médico Especialista	1,202	57	559	292	294	322.00	295.00	2	-	-	176	134	134	-	-	-	18
7755	Christian Podetti Holtermann	Médico Especialista	323	16	121	83	103	82.83	80.75	14	-	-	39	33	31	-	-	-	4
7895	José Alberto Barrientos Calvo	Médico Especialista	408	28	182	117	81	124.50	107.75	50	-	9	51	38	49	-	-	1	18
8476	Dennis Salazar Pérez	Médico Especialista	48	3	8	21	16	11.00	12.00	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1
8717	Luis Brenes Rojas	Médico Especialista	1,288	47	522	382	337	366.67	287.00	107	-	12	114	82	145	-	-	-	21
8918	Diana Rojas Torres	Médico Especialista	137	3	80	21	33	33.25	29.25	20	-	11	8	2	15	-	-	-	6
9503	Santiago Manzanal Quesada	Médico Especialista	1,393	86	620	357	330	397.58	329.83	118	-	5	244	190	90	-	-	-	34
12309	Brayan Alan Rodríguez	Médico General	242	27	70	68	77	56.50	55.11	-	-	-	11	9	8	-	-	-	6
12637	Esteban Octavio De La Espriella Castro	Médico General	115	16	24	37	38	25.00	25.75	-	-	-	2	2	-	-	-	-	2
H. Max Peralta Jiménez			9,176	1,101	4,599	1,007	2,469	2,324.05	1,936.48	1,227	199	118	1,406	488	1,801	1,366	728	-	2,085
5130	Hansel Ugarte Ulate	Otro Especialista	104	7	33	23	41	18.00	31.95	11	-	14	11	-	45	1	4	-	73
5550	William Altamar Villa	Médico Especialista	857	129	429	93	206	251.25	192.94	109	-	17	139	52	51	3	26	-	255
5848	Freddy Castillo Moreno	Médico Especialista	1,137	166	557	120	294	291.75	228.22	208	51	5	143	62	51	71	70	-	270



Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019

6782	Raúl Mora Rojas	Médico Especialista	1,054	116	527	91	320	247.75	227.08	126	-	4	199	94	39	90	55	-	283
7090	Christian Martínez Vásquez	Médico Especialista	1,410	233	706	146	325	323.25	268.47	262	-	34	278	78	327	9	72	-	394
7313	Juan Carlos Gómez Quesada	Médico Especialista	743	21	391	109	222	157.25	137.65	61	102	17	115	47	236	84	18	-	50
7650	Randall Ramirez Solano	Médico Especialista	823	46	436	96	245	189.50	160.88	153	-	9	114	51	169	48	29	-	82
7981	Juan Diego Díaz Salas	Médico Especialista	816	73	467	69	207	204.25	169.36	70	-	4	140	45	126	5	9	-	159
9083	Mario Ovidio Guerra Sanchez	Médico Residente	35	5	17	4	9	11.00	6.00	12	-	-	1	-	-	-	9	-	2
13343	Alexander José Abarca Sanabria	Médico General	15	1	14	-	-	5.00	5.00	-	-	-	1	-	-	-	-	-	6
14175	Pedro Rodríguez Saavedra	Otro Especialista	1,749	235	885	229	400	529	405	144	44	12	235	56	659	1,051	420	-	354
15677	Fernando Burgos Chaidez	Médico Especialista	433	69	137	27	200	96	104	71	2	2	30	3	98	4	16	-	157
H. William Allen			3,625	56	1,850	825	894	1,207.75	1,179.58	319	-	499	454	107	394	-	-	1	489
4182	Willy Gálvez Aguilar	Médico General	555	5	241	101	208	200.50	200.33	31	-	31	45	13	62	-	-	-	32
4895	Xinia Quirós Garita	Médico General	19	-	3	16	-	5.00	4.00	-	-	-	1	-	3	-	-	-	-
4947	Sergio Castellón Salomón	Médico Especialista	738	21	432	94	191	246.50	238.48	55	-	70	102	31	32	-	-	-	115
7303	Teresita Gamboa	Otro Especialista	19	-	14	3	2	5.75	5.75	-	-	-	-	-	2	-	-	-	2



Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
 Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019

7629	Billy Hans Murias Velásquez	Otro Especialista	9	-	9	-	-	2.75	1.92	3	-	-	1	-	1	-	-	-	-
9469	Luis Alejandro Ramírez Morales	Otro Especialista	21	-	-	-	21	5.75	5.00	3	-	-	2	-	1	-	-	-	-
10228	Roberto Salazar Villanea	Médico Especialista	751	13	400	219	119	254.75	232.65	77	-	209	90	9	112	-	-	1	180
11053	Carlos Luis Abarca Campos	Médico Especialista	144	4	126	12	2	43.00	45.42	-	-	-	39	11	21	-	-	-	18
12344	Yerlin Natalia Matamoros Sanchez	Otro Especialista	31	-	14	8	9	11.75	11.50	-	-	6	5	-	2	-	-	-	-
12513	Diego Brenes Porras	Médico General	199	-	7	129	63	54.25	57.75	28	-	15	20	3	17	-	-	-	-
15010	Katherina Brenes Campos	Médico General	11	-	10	-	1	3.00	2.58	1	-	-	3	-	1	-	-	-	-
15495	Amanda Feria Mosheim	Médico General	16	-	-	15	1	4	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15556	Jerry Méndez Rodríguez	Médico General	3	-	3	-	-	2.00	1.00	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
15716	Jesús Enrique Martínez Tamayo	Médico Especialista	1,101	13	591	226	271	366.75	366.53	120	-	167	146	40	140	-	-	-	142
888859	Erica María Bermúdez Pérez	Otro Especialista	8	-	-	2	6	2.00	1.92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
H. Max Terán Valls			1,428	51	697	216	464	379.50	297.55	225	9	56	269	111	535	350	738	140	463
6258	Luis Gómez Arbeláez	Médico Especialista	1,428	51	697	216	464	379.50	297.55	225	9	56	269	111	535	350	738	140	463
H. San Carlos			1,592	37	926	200	429	372.30	320.40	-	-	-	427	85	222	-	-	-	618



**Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
 Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019**

3043	Alexander Kooper Chacón	Médico Especialista	825	18	424	107	276	266.80	225.87	-	-	-	296	72	146	-	-	-	234
6531	Carlos Salazar Quirós	Médico Especialista	767	19	502	93	153	105.50	94.53	-	-	-	131	13	76	-	-	-	384
H. Víctor Manuel Sanabria Martínez			2,952	70	1,455	595	832	1,114.00	907.27	-	-	-	790	261	561	35	35	-	193
5776	Oswaldo Morera Villalobos	Médico Especialista	683	13	315	153	202	260.00	216.91	-	-	-	233	74	124	13	13	-	123
5781	Luis Gerardo Naranjo Jiménez	Médico Especialista	877	19	374	199	285	300.25	248.49	-	-	-	142	61	208	7	7	-	16
8332	Alexandra Ortega Knohr	Médico Especialista	387	12	278	37	60	169.00	138.44	-	-	-	154	58	29	-	-	-	34
10425	Amy Valverde Madríz	Médico Especialista	277	11	146	68	52	124.25	86.07	-	-	-	62	19	26	8	8	-	10
10997	David Martínez Tello	Médico Especialista	127	1	69	20	37	45.50	26.00	-	-	-	47	9	41	-	-	-	5
888882	Marcial Elia Bolívar	Médico Especialista	601	14	273	118	196	215	191	-	-	-	152	40	133	7	7	-	5
H. Enrique Baltodano Briceño			4,654	125	1,542	897	2,090	1,694.75	1,449.42	162	-	74	870	424	47	1,535	194	-	560
3531	German Montero Pizarro	Médico Especialista	1,070	26	315	213	516	390.00	344.37	39	-	7	207	87	21	353	36	-	140
8030	Juan Pablo Roig Zamora	Médico Especialista	693	18	191	137	347	247.75	205.61	14	-	3	143	64	13	277	30	-	74
9261	José Enrique Alpizar Rojas	Médico Especialista	498	12	198	97	191	186.75	145.62	28	-	25	105	51	2	211	14	-	39



Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019

11375	Joel Calvo Vásquez	Médico Especialista	629	16	214	135	264	240.75	204.59	22	-	4	121	47	-	292	39	-	81
12165	Jeison Francisco Aguilar Rivera	Médico Especialista	650	19	248	117	266	235.50	207.24	35	-	22	104	64	1	386	45	-	113
14414	Brenda Eloísa Romero De Arévalo	Médico Especialista	142	5	38	46	53	50.75	49.60	-	-	-	14	10	3	-	-	-	5
14415	Ignacio Antonio Arévalo Rodríguez	Médico Especialista	972	29	338	152	453	343.25	292.39	24	-	13	176	101	7	16	30	-	108
H. La Anexión			2,633	115	1,195	482	841	523.50	431.17	655	67	61	768	227	1,168	545	578	280	371
7255	Luis Castro Sanchez	Médico Especialista	192	13	113	28	38	45.00	47.00	12	-	10	44	10	88	-	95	64	16
12111	Edgar Rolando Guzmán Iglesias	Médico Especialista	2,386	102	1,046	441	797	469.00	372.67	643	67	51	709	213	1,052	545	483	216	349
13509	Heylin Maria Vásquez Díaz	Médico General	55	-	36	13	6	9.50	11.50	-	-	-	15	4	28	-	-	-	6
H. Tony Facio Castro			4,874	103	2,227	553	1,991	1,266.50	1,123.22	-	-	-	717	172	1,412	-	-	-	381
11709	Roy Alexander González Zumbado	Médico General	769	20	334	107	308	206	187	-	-	-	120	40	169	-	-	-	45
12280	Efraín Aguilar Rodríguez	Médico General	5	-	3	-	2	4.00	3.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12875	Mattis Pinnock Sharlene Shade	Médico General	47	-	30	15	2	12.00	8.00	-	-	-	10	-	8	-	-	-	-
13701	Delgado Rojas Yendry Patricia	Médico General	20	1	11	5	3	5.00	5.00	-	-	-	2	-	6	-	-	-	-
14121	César Andrés Ajoy Gómez	Médico General	429	10	223	38	158	163.50	116.00	-	-	-	34	6	25	-	-	-	27
14203	Shirleny Yahanzy Gordon Lemones	Médico General	35	-	25	1	9	11.00	8.00	-	-	-	4	1	9	-	-	-	1



Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019

14398	Francis Andreina Arenas Molina	Médico General	1,173	30	512	121	510	293	282	-	-	-	204	44	420	-	-	-	76
14412	Jesús Alberto Ríos Villavicencio	Médico General	1,325	27	580	133	585	285	248	-	-	-	171	45	513	-	-	-	173
14689	Tania Maritza León Segura	Médico General	35	-	14	3	18	9.00	9.00	-	-	-	3	1	9	-	-	-	-
14934	María Jesús Rojas Herrera	Médico General	41	-	33	8	-	11.00	11.00	-	-	-	12	-	9	-	-	-	-
14935	Gustavo Alonso Chacón Rodríguez	Médico General	64	-	36	5	23	14.00	14.00	-	-	-	8	3	16	-	-	-	5
888864	Manuel Antonio Mota Espidel	Médico Especialista	931	15	426	117	373	253	231	-	-	-	149	32	228	-	-	-	54
H. Guápiles			3,997	130	2,144	454	1,269	1,528.25	1,538.75	172	-	474	461	84	388	-	-	1	96
3224	Luis Gustavo Castro Campos	Médico General	12	1	8	2	1	3.50	4.00	-	-	7	-	-	5	-	-	-	-
6815	Juan Gamaliel Díaz Aguilar	Médico Especialista	660	26	349	71	214	265.75	255.50	1	-	3	72	9	14	-	-	-	4
14414	Brenda Romero de Arévalo	Médico General	1,033	29	570	126	308	410	398	78	-	183	80	21	114	-	-	1	31
14864	Roberto José Rivero Rogert	Médico General	918	32	542	111	233	387	438	41	-	165	183	22	34	-	-	-	1
888835	José María Jiménez Medina	Médico Especialista	1,374	42	675	144	513	462	443	52	-	116	126	32	221	-	-	-	60
H. Fernando Escalante Pradilla			4,337	313	2,544	1,094	386	937.75	825.76	175	-	62	513	186	935	1,129	1,035	-	253
4804	Jose Luis López Mendoza	Médico Especialista	1,175	70	729	297	79	289.00	219.33	12	-	22	156	49	132	289	265	-	234



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

**Consultas de la Especialidad de Ortopedia y Traumatología, por Establecimiento de Salud, Código y Nombre del Profesional que atendió, según Frecuencia, Horas Programadas y Utilizadas,
 Referidos a, Citas Perdidas y Sustituidad, Recargos, Referencias Recibidas, Contrareferencias y Altas, CCSS, Enero-Junio 2019**

7210	Luis Guillermo Arias Pulgarin	Médico Especialista	1,130	80	614	271	165	224.75	227.10	2	-	18	116	46	314	329	154	-	7
12235	Mario Alberto Hernández Acosta	Médico Especialista	2,032	163	1,201	526	142	424.00	379.33	161	-	22	241	91	489	511	616	-	12
H. Manuel Mora Valverde			832	22	498	209	103	375.75	243.31	14	-	5	144	25	21	304	128	-	189
3560	Edgar Roberto Fuentes Guillén	Médico Especialista	832	22	498	209	103	375.75	243.31	14	-	5	144	25	21	304	128	-	189
H. Tomás Casas Casajús			885	86	473	138	188	357.50	235.44	13	27	43	221	12	124	228	227	-	178
7181	José Vicente Acevedo Mendoza	Médico Especialista	885	86	473	138	188	357.50	235.44	13	27	43	221	12	124	228	227	-	178
H. Ciudad Neilly			1,255	123	661	348	123	398.25	284.69	47	1	132	292	42	13	582	418	10	138
8981	Rodrigo Martínez Mesén	Médico Especialista	1,255	123	661	348	123	398.25	284.69	47	1	132	292	42	13	582	418	10	138
Fuente: CCSS, Área de Estadística en Salud.																			





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

Anexo 2

- Número de personas en condición de Fallecidos Según centro de Salud
Lista de Espera a Agosto del 2019.

ID	CEDULA	Fecha de Defunción	CENTRO_MEDICO	FECHA REGISTRO UTLE
1	101790102	30-12-2015	CENARE	21/1/2015
2	102530752	27-12-2015	CENARE	16/4/2015
3	102870318	19-4-2018	CENARE	4/3/2015
4	103740664	4-3-2018	CENARE	26/2/2015
5	202010528	5-8-2019	CENARE	19/2/2019
6	203680841	20-12-2017	CENARE	13/7/2017
7	301150679	29-9-2017	CENARE	20/1/2017
8	301530533	20-10-2018	CENARE	27/10/2017
9	400570249	25-12-2017	CENARE	30/6/2016
10	500910468	15-6-2018	CENARE	26/2/2015
11	500930012	21-6-2019	CENARE	5/12/2018
12	501060163	1-3-1994	CENARE	2/5/2019
13	600950163	20-12-2017	CENARE	30/3/2015
14	900200122	11-3-2017	CENARE	3/6/2015
15	101730013	28-11-2018	H. CALDERON GUARDIA	9/9/2015
16	101900090	17-7-2019	H. CALDERON GUARDIA	17/4/2019
17	102310161	2-7-2018	H. CALDERON GUARDIA	16/2/2016
18	102360707	4-8-2018	H. CALDERON GUARDIA	1/9/2015
19	102390499	1-4-2018	H. CALDERON GUARDIA	14/6/2017
20	102620647	27-10-2018	H. CALDERON GUARDIA	20/11/2017
21	102730915	17-7-1990	H. CALDERON GUARDIA	23/10/2017
22	102760018	28-2-2006	H. CALDERON GUARDIA	21/7/2017
23	103110064	9-1-1995	H. CALDERON GUARDIA	31/8/2017
24	103280712	20-7-2018	H. CALDERON GUARDIA	13/9/2017
25	103360087	5-3-2019	H. CALDERON GUARDIA	24/7/2017
26	103760574	27-6-2019	H. CALDERON GUARDIA	21/11/2017
27	103950489	29-7-2018	H. CALDERON GUARDIA	16/11/2015
28	104320472	27-9-2018	H. CALDERON GUARDIA	17/4/2017
29	104730430	30-11-2018	H. CALDERON GUARDIA	22/5/2018
30	104750452	11-7-2019	H. CALDERON GUARDIA	30/9/2016





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

ID	CEDULA	Fecha de Defunción	CENTRO_MEDICO	FECHA REGISTRO UTLE
31	104980767	9-10-2018	H. CALDERON GUARDIA	4/10/2017
32	105470066	3-2-2019	H. CALDERON GUARDIA	26/1/2018
33	108850488	8-5-2018	H. CALDERON GUARDIA	11/9/2017
34	112130302	23-4-2019	H. CALDERON GUARDIA	6/3/2019
35	114210775	11-9-2017	H. CALDERON GUARDIA	13/9/2017
36	201910057	22-5-2019	H. CALDERON GUARDIA	26/9/2016
37	201930251	26-7-2019	H. CALDERON GUARDIA	22/2/2017
38	301420985	19-2-2018	H. CALDERON GUARDIA	29/6/2015
39	301530786	25-8-2018	H. CALDERON GUARDIA	26/7/2017
40	301720443	22-6-2018	H. CALDERON GUARDIA	23/8/2017
41	302120461	29-12-2018	H. CALDERON GUARDIA	16/2/2017
42	302400651	14-11-2018	H. CALDERON GUARDIA	10/8/2018
43	302560470	14-12-2018	H. CALDERON GUARDIA	30/3/2016
44	400810695	6-10-2018	H. CALDERON GUARDIA	6/1/2017
45	600900613	13-6-2019	H. CALDERON GUARDIA	16/3/2018
46	601300741	21-6-2019	H. CALDERON GUARDIA	6/5/2016
47	700250161	17-5-2018	H. CALDERON GUARDIA	7/5/2018
48	700460629	27-6-2019	H. CALDERON GUARDIA	13/12/2018
49	700470995	6-10-2018	H. CALDERON GUARDIA	7/2/2017
50	700520215	26-8-1998	H. CALDERON GUARDIA	20/11/2017
51	800400338	17-7-2019	H. CALDERON GUARDIA	13/3/2018
52	900250149	1-1-2019	H. CALDERON GUARDIA	16/2/2017
53	500650648	28-12-2017	H. ENRIQUE BALTODANO	31/8/2016
54	500670035	20-8-2015	H. ENRIQUE BALTODANO	7/9/2015
55	500760542	2-4-2018	H. ENRIQUE BALTODANO	1/12/2016
56	500870714	19-8-2016	H. ENRIQUE BALTODANO	6/7/2016
57	501160364	7-5-2019	H. ENRIQUE BALTODANO	23/11/2017
58	501410536	20-9-2018	H. ENRIQUE BALTODANO	6/6/2017
59	501680363	16-9-2018	H. ENRIQUE BALTODANO	7/9/2015
60	501700971	23-2-2017	H. ENRIQUE BALTODANO	8/12/2016
61	501730808	21-12-2015	H. ENRIQUE BALTODANO	10/9/2015
62	502110201	7-10-2018	H. ENRIQUE BALTODANO	30/11/2016
63	502150822	28-4-2018	H. ENRIQUE BALTODANO	30/3/2017
64	502780757	28-7-2016	H. ENRIQUE BALTODANO	21/6/2016
65	800500009	19-9-2018	H. ENRIQUE BALTODANO	22/9/2016
66	900990762	1-3-2017	H. ENRIQUE BALTODANO	12/9/2016





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

ID	CEDULA	Fecha de Defunción	CENTRO_MEDICO	FECHA REGISTRO UTLE
67	101420890	21-6-2019	H. ESCALANTE PRADILLA	20/5/2019
68	104450585	25-2-2018	H. ESCALANTE PRADILLA	31/8/2017
69	204200299	5-7-2019	H. ESCALANTE PRADILLA	24/1/2018
70	500890425	24-8-2019	H. ESCALANTE PRADILLA	23/8/2019
71	600400149	18-4-2019	H. ESCALANTE PRADILLA	21/9/2017
72	600970152	8-5-2019	H. ESCALANTE PRADILLA	5/2/2018
73	601530228	18-8-2019	H. ESCALANTE PRADILLA	6/8/2019
74	900500930	0-1-2019	H. ESCALANTE PRADILLA	31/5/2018
75	900280255	14-12-2018	H. LA ANEXION	14/11/2018
76	301130608	9-5-2017	H. MAX PERALTA	31/3/2017
77	301530206	2-9-2017	H. MAX PERALTA	21/9/2017
78	301620473	13-7-2019	H. MAX PERALTA	22/6/2018
79	301780183	4-4-2017	H. MAX PERALTA	13/7/2017
80	305060678	31-7-2019	H. MAX PERALTA	12/7/2018
81	700190006	15-10-2017	H. MAX PERALTA	31/3/2017
82	101710313	14-8-2018	H. MEXICO	26/10/2015
83	101870744	17-1-2017	H. MEXICO	22/9/2015
84	103300136	23-1-2019	H. MEXICO	4/4/2016
85	103690093	3-12-2018	H. MEXICO	21/9/2015
86	103880478	20-6-2019	H. MEXICO	5/7/2018
87	104320782	22-2-2019	H. MEXICO	18/5/2018
88	104670640	14-1-2018	H. MEXICO	6/4/2017
89	105810958	14-7-2019	H. MEXICO	20/12/2018
90	106310766	6-12-2009	H. MEXICO	16/1/2019
91	201860871	14-1-2016	H. MEXICO	4/2/2015
92	202060569	8-11-2016	H. MEXICO	10/5/2016
93	202270475	17-3-2019	H. MEXICO	10/6/2016
94	202440494	24-12-2017	H. MEXICO	29/8/2016
95	202530748	15-11-2018	H. MEXICO	1/6/2016
96	202771399	21-10-2017	H. MEXICO	2/6/2017
97	203410893	21-2-2019	H. MEXICO	24/10/2018
98	208530038	26-3-2019	H. MEXICO	17/12/2018
99	400900917	23-7-2018	H. MEXICO	19/5/2015
100	501950391	6-9-2018	H. MEXICO	24/7/2017
101	502890715	17-6-2017	H. MEXICO	14/3/2017
102	503100744	12-9-2015	H. MEXICO	19/5/2015



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

ID	CEDULA	Fecha de Defunción	CENTRO_MEDICO	FECHA REGISTRO UTLE
103	503610003	2-2-2019	H. MEXICO	31/5/2017
104	600840550	29-12-2016	H. MEXICO	21/3/2016
105	600860594	10-5-2016	H. MEXICO	27/3/2015
106	601500978	17-7-2019	H. MEXICO	2/5/2017
107	602670563	21-6-2018	H. MEXICO	21/10/2015
108	800630363	25-6-2017	H. MEXICO	7/11/2014
109	900370226	8-6-2019	H. MEXICO	4/6/2018
110	601200530	10-6-2017	H. MONSEÑOR SANABRIA	27/12/2016
111	122560573	29-4-2017	H. NIÑOS	6/6/2017
112	403230099	1-7-2019	H. NIÑOS	13/12/2017
113	604730962	5-8-2018	H. NIÑOS	21/12/2017
114	102780370	25-9-2018	H. SAN JUAN DE DIOS	2/5/2017
115	102980585	18-1-2008	H. SAN JUAN DE DIOS	7/5/2018
116	103140749	24-8-2018	H. SAN JUAN DE DIOS	3/5/2016
117	103580460	5-7-2019	H. SAN JUAN DE DIOS	22/8/2017
118	103700415	30-3-2019	H. SAN JUAN DE DIOS	1/3/2018
119	104070917	27-3-2019	H. SAN JUAN DE DIOS	7/2/2017
120	104111091	14-12-2018	H. SAN JUAN DE DIOS	14/3/2017
121	104640623	31-3-1986	H. SAN JUAN DE DIOS	5/12/2017
122	105000185	2-5-2005	H. SAN JUAN DE DIOS	18/4/2018
123	105200087	1-8-2018	H. SAN JUAN DE DIOS	24/5/2018
124	107150199	6-6-1983	H. SAN JUAN DE DIOS	26/6/2018
125	301490060	2-6-2019	H. SAN JUAN DE DIOS	26/7/2017
126	301700728	9-7-2011	H. SAN JUAN DE DIOS	26/12/2018
127	401070034	16-2-2018	H. SAN JUAN DE DIOS	13/12/2016
128	500550023	3-3-2018	H. SAN JUAN DE DIOS	4/9/2015
129	501300121	13-12-2018	H. SAN JUAN DE DIOS	1/8/2018
130	600970752	10-8-2019	H. SAN JUAN DE DIOS	29/6/2016
131	601140201	29-1-2014	H. SAN JUAN DE DIOS	7/11/2018
132	601310398	15-12-2017	H. SAN JUAN DE DIOS	9/9/2016
133	201240316	3-5-2019	H. SAN RAFAEL ALAJUELA	31/8/2018
134	201550393	10-12-2018	H. SAN RAFAEL ALAJUELA	6/11/2017
135	201690486	10-4-2016	H. SAN RAFAEL ALAJUELA	19/2/2016
136	202050512	15-6-2019	H. SAN RAFAEL ALAJUELA	11/10/2017
137	202470867	3-9-2017	H. SAN RAFAEL ALAJUELA	6/1/2017
138	202470966	30-5-2017	H. SAN RAFAEL ALAJUELA	17/3/2017





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

ID	CEDULA	Fecha de Defunción	CENTRO_MEDICO	FECHA REGISTRO UTLE
139	204580343	10-6-1970	H. SAN RAFAEL ALAJUELA	22/6/2016
140	205970671	14-12-2018	H. SAN RAFAEL ALAJUELA	25/1/2018
141	800880213	14-7-2018	H. SAN RAFAEL ALAJUELA	1/3/2017
142	202400859	2-5-2019	H. SAN RAMON	23/7/2018
143	501640943	31-7-2018	H. SAN RAMON	1/7/2018
144	101880681	9-8-2017	H. SAN VICENTE PAUL	23/3/2017
145	102760372	23-12-2016	H. SAN VICENTE PAUL	28/6/2016
146	103520995	31-12-2017	H. SAN VICENTE PAUL	15/6/2017
147	105200866	4-11-1995	H. SAN VICENTE PAUL	30/5/2017
148	109190046	28-4-2019	H. SAN VICENTE PAUL	8/12/2016
149	400560470	3-7-1965	H. SAN VICENTE PAUL	13/9/2016
150	400610395	20-2-2018	H. SAN VICENTE PAUL	10/4/2017
151	400720474	15-8-2016	H. SAN VICENTE PAUL	19/5/2016
152	401031471	5-11-2016	H. SAN VICENTE PAUL	25/5/2016
153	401120360	15-8-2017	H. SAN VICENTE PAUL	13/6/2016
154	502200591	21-8-2019	H. SAN VICENTE PAUL	19/12/2018
155	700650920	30-3-2019	H. TONY FACIO	28/11/2018
156	701070808	28-7-2014	H. TONY FACIO	31/5/2019

Fuente: Lista de Espera UTLE- Agosto 2019 y Archivo maestro Defunciones TSE- agosto 2019-