



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

ASS-96-2015
11-05-2015

RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio se realizó según el Plan Anual Operativo del Área de Auditoría de Servicios de Salud de la Auditoría Interna, con el fin de revisar el cumplimiento de las actividades sustantivas del Asistente Técnico en Atención Primaria.

Como resultado de la evaluación se determinó que existen debilidades en la contratación de recurso humano ATAP para sustituir al personal incapacitado, reubicado o ascendido, lo que ha ocasionado una afectación en la implementación efectiva de las actividades sustantivas en promoción y prevención de la salud, que se deben realizar en Atención Primaria.

Asimismo, en cuanto a la calidad en el llenado electrónico de la ficha familiar, mediante la utilización del Sistema integrado de Ficha Familiar (SIFF), se presentan omisiones, lo que disminuye el estándar de calidad del proceso y ocasiona sub registros en los datos de vigilancia epidemiológica necesarios en la detección de riesgos.

Por otra parte, se requiere fortalecer los procesos de Supervisión y de Educación Continua en Enfermería.

Además, se remiten recomendaciones a las Direcciones Regionales de Servicios de Salud Huetar Atlántica y Central Sur, referente a la definición de necesidades de recurso humano, así como a la Dirección Médica del Área de Salud de Limón, dirigidas a la mejora de los procesos de supervisión y educación continua.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

ASS-96-2015
11-05-2015

ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

EVALUACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD BRINDADOS POR EL ASISTENTE TÉCNICO EN ATENCIÓN PRIMARIA ÁREA DE SALUD DE LIMÓN Y ÁREA DE SALUD ZAPOTE – CATEDRAL

ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se realiza en cumplimiento al Plan Anual Operativo 2014 del Área de Auditoría de Servicios de Salud, apartado de Enfermería.

OBJETIVO GENERAL

Verificar el cumplimiento de la normativa vigente en el cumplimiento de las actividades sustantivas del Asistente Técnico en Atención Primaria.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar la dotación de recurso humano Asistente Técnico en Atención Primaria, con el propósito de determinar si se cumple con la normativa y criterios técnicos epidemiológicos establecidos.
- Evaluar el proceso de supervisión establecido por Jefatura de Enfermería, dirigidas al control y monitoreo de las actividades realizadas por los Asistentes Técnicos en Atención Primaria, con el propósito de conocer el grado de implementación.
- Valorar la oportunidad y consistencia en el registro de la información introducida a la ficha familiar electrónica, mediante el Sistema Integrado de Ficha Familiar.
- Determinar el proceso de fortalecimiento de las competencias técnicas del Asistente Técnico en Atención Primaria, implementado por la Jefatura de Enfermería.

ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de las acciones administrativas y técnicas que se realizan por parte de la Jefatura de Enfermería y los Asistentes Técnicos en Atención Primaria en las Áreas de Salud de Limón y Zapote – Catedral.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

El período evaluado comprende de enero del 2013 a octubre del 2014, ampliándose en aquellos aspectos que se consideró necesario.

La presente evaluación se realizó cumpliendo con las disposiciones establecidas en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, emitido por la Contraloría General de la República.

METODOLOGÍA

En cumplimiento a los objetivos propuestos se efectuaron los siguientes procedimientos metodológicos

- Solicitud de información a los siguientes funcionarios:

MSc. Róger Gibson Rodríguez, Director Servicio de Enfermería, Área de Salud de Limón.

MSc. Eva Román Arias, Supervisora Regional de Enfermería, Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica.

Dra. Heilyn Mora Castro, Directora de Enfermería del Área de Salud Zapote – Catedral.

Dra. Dylana Mora Mora, Jefatura de Atención Primaria, Área de Salud Zapote – Catedral.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno 8292.
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría en el Sector Público.
- Otra literatura técnica consultada.

DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

Esta Auditoría, informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, 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 Nº 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. (...)”



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

ANTECEDENTES

La estrategia de Atención Primaria consiste en desplegar acciones por medio de tecnologías prácticas, de bajo costo económico, con el fin de satisfacer necesidades básicas de salud en los individuos, mediante la participación activa de éstos.

La visita domiciliar como actividad sustantiva del ATAP en la Estrategia de Atención Primaria, representa el insumo principal para el diagnóstico de salud de las comunidades, y se vislumbra como fuente potencial para procesos sociales que trascienden a la Caja Costarricense de Seguro Social, tales como la identificación de las familias más necesitadas, para realizar un Registro Único de Beneficiarios (RUB) de ayudas sociales, convertirse en una fuente primaria de datos demográficos a nivel de país; así como mejorar las coberturas, la accesibilidad, la oportunidad, la continuidad, la calidad y el ámbito de operación de los Servicios de Salud, de acuerdo con las necesidades de la población y las condiciones económicas del país. Para tal efecto se utiliza la Ficha Familiar, instrumento que debe portar el ATAP.

La naturaleza del trabajo del Asistente Técnico en Atención Primaria consiste en la Ejecución de labores de prevención y asistencia, programadas e incidentales que son prioritarias en la promoción y atención primaria de salud a nivel domiciliar y comunitaria, en todas las zonas del país rurales, urbanas, periurbanas y marginales.

Según base de datos institucional¹ consulta laboran en la institución 1.274 ATAP, para una relación de 1.1 ATAP por EBAIS, estos representan el 2.8% del total de funcionarios de la CCSS con una cobertura estimada de un ATAP por cada 3445 habitantes.

El promedio de habitantes por Área de Salud para el país es de 45.957, utilizando los datos de la Dirección Actuarial. El promedio de habitantes por EBAIS conformado es de 4308, y en los últimos cinco años se ha mantenido un promedio de 4.500, ya que la Institución no ha logrado reducir el valor a menos de 4.000 habitantes.

HALLAZGOS

1. DEL RECURSO HUMANO ASISTENTE TÉCNICO EN ATENCIÓN PRIMARIA

Se determinó en las Áreas de Salud consideradas para el presente estudio que los Asistentes Técnicos en Atención Primaria, que han sido reubicados en otras funciones, no están siendo sustituidos de manera oportuna.

¹ Base de datos RRHH Oracle SQL Developer (30-1-2015)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

**CANTIDAD DE ASISTENTES TÉCNICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA
ÁREAS DE SALUD DE LIMÓN Y ZAPOTE CATEDRAL
CCSS, NOVIEMBRE 2014.**

ÁREA DE SALUD	NÚMERO DE EBAIS	CANTIDAD DE PLAZAS ATAP	FUNCIONARIOS EN LABORES DE ATAP	EN OTRAS FUNCIONES Y/O CONDICIÓN.	OBSERVACIONES
LIMÓN	20	23	17	6	-5 funcionarios se encuentran ascendidos (4 en Enfermería, 1 Trabajo Social). -1 funcionaria incapacitada por el INS.
ZAPOTE - CATEDRAL	8	9	6	3	3 ATAP reubicados por enfermedad (1 en Enfermería, 1 en Vigilancia Epidemiológica y 1 solo en vacunación).

Fuente: Datos facilitados por las Jefaturas de Enfermería.

Como se observa en el cuadro anterior, aunque las Áreas de Salud estudiadas disponen de funcionarios Asistentes Técnicos en Atención Primaria, existe recurso reubicado por problemas de salud o ascendido en otros puestos y no laboran de acuerdo a su perfil. Esto significa, por ejemplo que estos funcionarios ejecutan únicamente labores de vacunación u otras de Vigilancia Epidemiológica, pero no realizan visitas domiciliarias ya que han sido reubicadas por motivos de salud. Por otra parte; los funcionarios ascendidos han estudiado otras carreras, principalmente Enfermería.

En el caso de Áreas de Salud, el porcentaje de ATAP que no realiza funciones de acuerdo a su perfil, representa el 26%, y en el Área Zapote Catedral corresponde a un 33 %.

La Propuesta de Readequación del Modelo de Atención informe Final Febrero 1993², señala como recurso mínimo en la constitución de un EBAIS: “... Para el caso de Costa Rica, se definió como recurso mínimo al médico general, a la Auxiliar de Enfermería y al Técnico de Atención Primaria... Se debe entender que lo anterior, especialmente en cuanto al número de técnicos de atención primaria, es el mínimo y constituye un promedio. Podrán existir comunidades que requieran más de un asistente... Al respecto, las comunidades que requieren más de un Asistente o Técnico en Atención Primaria, son las que están conformadas por más de 4000 habitantes”.

La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud “Declaración de Alma-Ata”³ definió la Atención Primaria de Salud (APS) como: *La asistencia esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un costo que la comunidad y el país*

² Adjuntada a la Ley 7441.

³ Conferencia Internacional organizada por la OMS/OPS y UNICEF realizada en la ciudad de Alma-Ata del 6 al 12 de septiembre de 1978, evento de política de salud internacional más importante de la década de los 70.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. (Alma Ata, 1978, s.p).

Las Normas de Control Interno Capítulo 1, 1.2 Objetivos del Sistema de Control Interno, punto C “Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones” indica:

El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales.

El Dr. Róger Gibson Rodríguez, Jefe de Enfermería del Área de Salud de Limón manifiesta que “(...) conforme se requiere la sustitución de las Auxiliares de Enfermería hay que ceder a los ATAP que corresponden según la lista de elegibles y se pasan a ejercer las funciones de Auxiliar, lo que ocasiona que se dejen de realizar las actividades propias de los ATAP. Por ejemplo, tengo funcionarias que durante este año 2014 no han trabajado ni un mes como ATAP, porque se encuentran realizando ascensos. En este momento se requieren 7 funcionarios ATAP para ocupar plazas que quedarán libres por pensión y ascensos (...)”.

Sobre las necesidades ATAP, el Dr. Gibson Rodríguez plantea los requerimientos en el documento “Necesidades de formación de Auxiliares de Enfermería y ATAP” del 2 de setiembre del 2014, dirigido al CENDEISS.

La Dra. Dylana Mora Mora, Jefe Atención Primaria del Área de Salud Zapote-Catedral manifestó que en el Área de Salud hay escasez de técnicos en atención primaria debido a la reubicación de 3 funcionarios por problemas de salud. Agregó además que se requieren 3 códigos adicionales para reforzar las funciones de visita domiciliar y aumentar las coberturas.

Los diagnósticos situacionales de ambas Áreas de Salud refieren dentro de los aspectos a mejorar: la carencia de personal sustituto, bajas coberturas de visita domiciliar, vacunación y balances poblacionales no actualizados.

La insuficiente oferta de recurso humano en ATAP, para sustituir al personal incapacitado, reubicado o ascendido, ha ocasionado una afectación en la implementación efectiva de las actividades sustantivas en promoción y prevención de la salud que se deben realizar en Atención Primaria; por ejemplo, disminución en la cobertura de visita domiciliar, vacunación, detección de población en riesgo, tamizaje de enfermedades de declaración obligatoria, entre otras. Lo anterior se traduce en no alcanzar el mínimo de 1 ronda completa de visita domiciliar al año y obliga al establecimiento de acciones o incursiones rápidas en las comunidades, con el fin de mejorar en algún porcentaje los índices de cobertura alcanzados en las zonas más desprotegidas hasta ese momento.

Desde esta perspectiva, la labor que realiza el ATAP es relevante ya que desarrolla una serie de intervenciones de baja complejidad, que permiten obtener datos demográficos e información en salud,



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

implementar acciones de vigilancia epidemiológica y establecer una clasificación del riesgo familiar y social, a la vez que se consolida el primer contacto de la comunidad con el sistema de salud.

2. DE LA CALIDAD EN EL REGISTRO DE INFORMACIÓN (SISTEMA INTEGRADO DE FICHA FAMILIAR)

Mediante la revisión de la información contenida en el Sistema integrado de Ficha Familiar (SIFF), se verificó la existencia de debilidades en el llenado electrónico de la ficha familiar.

En la revisión aleatoria de 25 fichas familiares que fueron ingresadas a este sistema y que corresponden al EBAIS de Colina (Área de Salud de Limón), se identificaron omisiones en el ingreso de información, en aspectos como actualización de esquemas de vacunación, características de los equipos, datos de escolaridad, hallazgos y recomendaciones según se describe a continuación:

CUADRO 1
DEBILIDADES EN EL REGISTRO DE INFORMACIÓN DE LAS FICHAS FAMILIARES
EBAIS COLINA
ÁREA DE SALUD DE LIMÓN, 2014

	N° DE FICHA SIFF	CONDICIÓN	OMISIONES EN LOS REGISTROS DE LA FICHA FAMILIAR
1	7-1-1-131-182-58-1	Visita efectiva	No se incluyó información sobre equipos y algunas vacunas.
2	7-1-1-131-182-59-1	Visita efectiva	No se incluyó información sobre # de teléfono, equipos y diagnóstico en Hechos Vitales.
3	7-1-1-131-182-60-1	Visita efectiva	Información incompleta (equipos, energía eléctrica, # de partos, no se anotó PA ni se llenó el apartado de hallazgos y recomendaciones.
4	7-1-1-131-182-63-1	Visita efectiva	Información incompleta (equipos)
5	7-1-1-131-182-64-1	Visita efectiva	Información incompleta (equipos) y corregir fecha de vacunación y escolaridad.
6	7-1-1-131-182-32-1	Visita efectiva	Información incompleta (equipos)
7	7-1-1-131-182-34-1	Visita efectiva	Información incompleta (equipos- hallazgos y recomendaciones)
8	7-1-1-131-182-35-1	Visita efectiva	Información incompleta (equipos- y actualizar vacunas)
9	7-1-1-131-182-41-1	Visita efectiva	Información incompleta (equipos y actualizar datos de escolaridad)
10	7-1-1-131-182-42-1	Visita efectiva	Información incompleta (equipos- y actualizar vacunas)

Fuente: Fichas físicas y SIFF. Visitas del 28 y 29 de octubre del 2014.

Como se observa en el cuadro anterior, se encontraron debilidades en la calidad de los datos registrados en 10 de las 25 fichas familiares revisadas. Al respecto, en los rubros correspondientes a Equipos, Esquemas de vacunación, Hallazgos y Recomendaciones, Datos de Escolaridad, y Hechos Vitales no se completó o ingresó al sistema toda la información registrada en la ficha física. Asimismo, se determinaron algunas inconsistencias en lo relacionado con los datos “ocupación”, “actividad económica” y “escolaridad” ya que si el funcionario ATAP requiere modificar el estado en estos rubros para actualizar la información, la aplicación no se lo permite.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, capítulo V: Normas sobre sistemas de información indican en el punto 5.6. Calidad de la información: “... los atributos fundamentales de la calidad de la información están referidos a la confiabilidad, oportunidad y utilidad...”





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Acerca de la confiabilidad, 5.6.1: *“la información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente”*

Acerca de la oportunidad, 5.6.2: *“las actividades de recopilar, procesar y generar información, deben realizarse y darse tiempo a propósito y en el momento adecuado, de acuerdo con los fines institucionales”*

Asimismo en lo referente a la utilidad el punto 5.6.3 indica: *“la información debe poseer características que la hagan útil para los distintos usuarios, en términos de pertinencia, relevancia, suficiencia y presentación adecuada.*

El funcionario ATAP a cargo de ingresar la información, refiere que se dispone únicamente de 1 día por semana para ingresar los datos de las fichas familiares y que por rapidez para maximizar el tiempo, puede ser que no se haya incluido la totalidad de la información, sobre todo por distracción si se les solicita que realicen otras funciones.

De acuerdo a la información facilitada por el Dr. Róger Gibson Rodríguez, Jefe de Enfermería del Área de Salud de Limón, todo el personal fue capacitado en el 2013, y en 2014 se ha retomado el proceso. Se les programó un día a la semana para que ingresen datos al SIFF y que los días de lluvia muy fuerte se utilicen también para estas actividades. Adicionalmente se efectuó el Taller “Plan de sostenibilidad del Cambio de la gestión EDUS R.H.A”⁴, en el cual se determinó dentro de los factores de éxito *“el manejo de información actualizada y veraz”*.

Por su parte, se instruyó a los funcionarios ATAP asistentes sobre: *“... la importancia del llenado completo del SIFF por familia debido a que la institución está midiendo como parámetro la inclusión total y real al SIFF de este dato...”*. Adiciona el Dr. Gibson Rodríguez, que sobre el llenado de las fichas individuales los ATAP reportan que están durando hasta 45 minutos en el total de la visita, por lo que no creen que pueda alcanzar las 10 visitas diarias como dice la norma, sino solamente 6.

En forma adicional, en el Plan de Sostenibilidad del Cambio de la gestión EDUS, mencionado anteriormente se describen las siguientes acciones a seguir: *“...realizar monitoreo de producción en fecha que cada uno de los ATAP hayan indicado como día de producción SIFF, para corroborar que se cumpla la misma... realizar seguimiento a las indicaciones de la jefatura para la realización de producción SIFF, para que los datos ingresados al SIFF realmente sean los correctos...”*

Acerca de las debilidades detectadas en el ingreso de datos al SIFF, en informe de Supervisión Regional de Enfermería (Supervisión directa de visita domiciliar) realizada el 25 de agosto del 2014, COORDIN-

⁴ 28 y 29 de octubre del 2014.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

0030-2014, se consigna dentro de los hallazgos: “... el llenado incompleto de las fichas familiares es notable, no se les está calificando el riesgo a las familias, ni se están utilizando las fichas anexas de información para el SIFF, en ninguna de las visitas domiciliarias realizadas...”.

El ingreso incompleto de datos en la ficha familiar electrónica, refleja distracción y premura en el proceso de transcripción de información de la ficha física a la electrónica. No disponer de información fidedigna a partir de la ficha familiar, disminuye el estándar de calidad del proceso y ocasiona sub registros en los datos de vigilancia epidemiológica, tales como esquemas de vacunación, enfermedades de reporte obligatorio y otras actividades, afecta el reporte de los niveles de escolaridad, la clasificación del riesgo familiar que hay que aplicar y distorsiona el mapa demográfico de la comunidad, así como los índices de producción por funcionario.

Lo anterior; refleja la necesidad de aplicar una supervisión de Enfermería periódica, que permita detectar las fallas en forma oportuna, ya que hay que considerar que eventualmente la ficha familiar física va a desaparecer y solo se podrá disponer de la información electrónica, que finalmente será utilizada para la realización de los balances anuales

3. DEL PROCESO DE SUPERVISIÓN AL PERSONAL ATAP

Se determinó que el proceso de supervisión realizado por la Jefatura de Enfermería requiere ser fortalecido, por cuanto del 100% de la planificación efectuada (26 supervisiones) solo se ejecutó el 15% (4 supervisiones); asimismo, en lo relativo a las actividades de seguimiento se cumplió con el 5% (1 seguimiento).

Las Normas de Control Interno para el Sector Público⁵, en el capítulo IV Normas sobre actividades de Control disponen: 4.5.1 *Supervisión constante*.

El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional y la observancia de las regulaciones atinentes al Sistema de Control Interno, así como emprender las acciones necesarias para la consecución de los objetivos.”

La Real Academia Española define la Supervisión como la realización de una “*inspección superior*” que lleve a la Jefatura a cargo a la comprobación del trabajo⁶, desde un rendimiento adecuado, y es una función que se recomienda sea efectuada en forma simultánea a la ejecución de las tareas asignadas.

El Dr. Róger Gibson, Jefe de Enfermería indicó que en el primer semestre del 2014 no se realizaron supervisiones ya que se encontraba dedicado a terminar los balances 2013 del Área y que fue a partir del segundo semestre que se iniciaron las supervisiones. Respecto a los seguimientos, señala que solo se

⁵ Contraloría General de la República N°2-2009-CO-DFOE-Gaceta N°20-06-02-2009.

⁶ Reyes Ponce Agustín, Administración Moderna, Editorial Limusa Noriega, 2004



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

realizó uno. Adicionalmente, que durante el 2013, él no estuvo a cargo de la Jefatura de Enfermería, ni laboró en el Área y que un factor crítico es no disponer de otros Profesionales de Enfermería a los cuales delegarles funciones, que le permitan ejercer las labores de supervisión y administración con mayor solvencia.

Dentro de las causas por las que no se implementó una supervisión efectiva en el 2014, se considera el no haber priorizado este proceso, de acuerdo al Informe de Gestión 2013 que se entregó por parte de la Jefatura de Enfermería del 2013.

Acerca del proceso de supervisión supracitado, en el *Diagnóstico Situacional Supervisión de Enfermería 2013*, se identificó como un problema del Área: "...falta de recurso humano que apoye la gestión de supervisión del Área, - falta de supervisión y seguimiento a las debilidades encontradas...". Asimismo dentro del *Plan de Mejora de la Gestión Supervisión de Enfermería* se describieron 30 aspectos a mejorar mediante este proceso como por ejemplo; bajas coberturas de vacunación, pocas visitas domiciliarias, sectores de EBAIS sin visitar por más de 10 años y desconocimiento de la población por EBAIS, entre otros.

Lo anterior; denota la importancia de efectuar un proceso de supervisión sistemático y regular que permita facilitar la toma de decisiones y favorezca el mejoramiento de la calidad en los procesos de atención al usuario, ya que la mayoría de los aspectos que requieren ser mejorados son actividades sustantivas en la labor que realizan los Asistentes Técnicos de Atención Primaria, e inciden directamente en los balances y el diagnóstico de salud requerido al finalizar el año.

No implementar en forma adecuada el Plan de Supervisión, ocasiona desvíos en las metas establecidas e interferencia en la cuantificación de logros, dificultando la detección temprana de posibles riesgos y el establecimiento de medidas de corrección. En el caso del Área de Salud estudiada favorece el arrastre de pendientes identificados en el diagnóstico situacional, que impide efectuar una adecuada clasificación del riesgo familiar y alcanzar metas adecuadas de producción por funcionario.

Es relevante que la Jefatura de Enfermería, propicie conocer en forma concreta la capacidad resolutoria del recurso humano disponible, a fin de efectuar una toma de decisiones desde un hilo conductor que oriente la gestión administrativa y técnica, hacia la mejora integral del servicio a cargo, la toma de decisiones y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Considera esta Auditoría, que utilizar todas las herramientas disponibles para evaluar el trabajo realizado por el equipo de Asistentes Técnicos en Atención Primaria es necesario, a fin de que la Dirección pueda efectivamente medir los resultados y disponga de información relevante para la toma de decisiones.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

4. DEL PROGRAMA DE EDUCACIÓN CONTINUA PARA LOS ATAP

Se determinó que en el Área de Salud de Limón, se requiere fortalecer, la educación continua dirigida a los funcionarios Asistentes Técnicos en Atención Primaria. Al respecto, la Jefatura de Enfermería, realiza actividades educacionales; sin embargo, estas no son resultado de una planificación definida a partir de un diagnóstico de necesidades.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público⁷, capítulo II: Normas sobre ambiente de control punto 2.1.c establecen la observancia de fomentar: *El mantenimiento de personal comprometido y con competencia profesional para el desarrollo de las actividades y para contribuir a la operación y el fortalecimiento del sistema de control interno.*

El Manual Normativo del Programa Institucional de Estándares de Salud, indica en el estándar N° 4⁸ : *“El personal de Enfermería, en sus acciones directas con individuos o grupos, da orientación y enseñanza de acuerdo a conocimientos científicos, necesidad de salud identificadas y expresadas y a recursos disponibles”*

El Dr. Róger Gibson Rodríguez, Jefe de Enfermería del Área de Salud de Limón⁹ indica:

“...Se hace una reunión mensual administrativa en horas de la tarde y se enfoca hacia algún tema como vacunas, el mismo SIFF, control interno como puntualidad, uso de uniforme y las de fin de año son de programación. Propiamente para los ATAP no hay exactamente una programación es más dirigida a los Auxiliares de Enfermería, aunque comparten algunos temas. No se dispone de un diagnóstico de necesidades educacionales del ATAP. En esta Área de Salud no se trabaja con el CLEP. Ahora las capacitaciones de este año han consistido en el tema SIFF y sobre estrategias de vacunación de la Neumococo 23 y se brindaron en el laboratorio de cómputo de la Dirección Regional...”

El servicio de Enfermería aunque ha desarrollado acciones dirigidas a la educación continua del personal ATAP, no ha garantizado la disposición de un programa de educación permanente, que incluya las actividades identificadas a partir de un diagnóstico de necesidades educacionales.

Lo anterior ha ocasionado, que la educación permanente se brinde desde una perspectiva más operativa, utilizando espacios de tiempo que no necesariamente se ajustan o permiten la materialización efectiva de un cronograma de actividades, ni responden a una determinada metodología de trabajo. Esto interfiere no solo en el logro de una mayor cobertura anual, sino también reduce la posibilidad de equilibrar los contenidos.

⁷ Contraloría General de la República N°2-2009-CO-DFOE-Gaceta N°20-06-02-2009.

⁸ Estándares para la atención de servicios de salud comunitaria- Primer Nivel de Atención.

⁹ Entrevista del 18 de noviembre del 2014.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

En el caso de los Servicios de Enfermería debe considerarse que la educación permanente es uno de los elementos claves para potencializar la práctica desde el concepto de salud integral, lo que implica la identificación de debilidades en la actividad laboral cotidiana, el establecimiento de un orden de prioridades, la búsqueda de estrategias que aseguren la calidad en los servicios y la relevancia del impacto deseado en aras de mejorar el servicio que se presta.

En forma específica la educación continua al personal ATAP es relevante, ya que hay que considerar que por el tipo de intervención laboral que realizan en las comunidades, deben estar actualizados técnicamente, ya que se convierten en el primer contacto de salud con las familias que visitan y evalúan diariamente.

En cuanto a la educación continua en las instituciones de salud¹⁰ es fundamental considerar la actualización técnica de conocimientos, a fin de lograr niveles de competencia eficientes en la prestación del servicio de salud. Otro aspecto prioritario es la evaluación del Programa de Educación Continua que permite no solo verificar la efectividad del mismo, sino también conocer la capacidad técnica real del recurso humano a cargo, valorar los posibles riesgos de exposición laboral y corregir fallas procedimentales.

CONCLUSIÓN

El estudio realizado permitió evidenciar que existen debilidades en la contratación de recurso humano ATAP para sustituir al personal incapacitado, reubicado o ascendido, lo que ha ocasionado una afectación en la implementación efectiva de las actividades sustantivas en promoción y prevención de la salud, que se deben realizar en Atención Primaria.

Se determinaron debilidades en el llenado electrónico de la ficha familiar, mediante la utilización del Sistema Integrado de Ficha Familiar (SIFF). El no disponer de información fidedigna a partir de la ficha familiar, disminuye el estándar de calidad del proceso y ocasiona sub registros en los datos de vigilancia epidemiológica, tales como esquemas de vacunación, enfermedades de reporte obligatorio y otras actividades lo que afecta el reporte de los niveles de escolaridad, la clasificación del riesgo familiar que hay que aplicar y distorsiona el mapa demográfico de la comunidad, así como los índices de producción por funcionario.

Sobre el proceso de supervisión instaurado en el Servicio de Enfermería se concluyó que éste requiere ser fortalecido. La débil implementación de este componente del proceso administrativo, no permite conocer en forma razonable si se está cumpliendo en forma efectiva con los objetivos institucionales.

¹⁰ Malagón- Londoño Auditoría de Servicios de Salud, 2ª Edición.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

Acerca del fortalecimiento de las competencias técnicas en el personal ATAP, se requiere mejorar ya que las actividades que se realizan no forman parte de una planificación ni de un diagnóstico educacional previo.

Desde esta perspectiva, la propuesta educacional¹¹ debe ser integral, capaz de motivar al funcionario, y orientada a formar un trabajador crítico, que al asumir su vida laboral logre adaptar sus características personales a los requerimientos institucionales. Así las cosas, en el campo de la educación permanente el concepto de cobertura global se orienta a eliminar las interrupciones entre la educación y la formación profesional, para dar paso a un proceso continuo de formación en el trabajador.

RECOMENDACIONES

A LAS DIRECCIONES REGIONALES DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR ATLÁNTICA Y CENTRAL SUR.

1. Instruir a la Dirección General del Área de Salud de Limón y Dirección General del Área de Salud de Zapote – Catedral, en conjunto con la Supervisión Regional de Enfermería, correspondiente, la realización de un estudio con el análisis de los requerimientos actuales del recurso humano Asistente Técnico en Atención Primaria, para que una vez finalizado, esas Direcciones Regionales de Servicios de Salud, ejecuten acciones para gestionar de forma oportuna ante la Gerencia Médica, la valoración y dotación de las necesidades de recurso.

Plazo: Tres meses a partir de recibido el presente informe para realizar el análisis de requerimientos y tres meses posterior a esto, para efectuar de ser procedente, las gestiones correspondientes ante la Gerencia Médica.

A LA DIRECCIÓN GENERAL DEL ÁREA DE SALUD DE LIMÓN

2. Instruir a la Dirección de Enfermería, para que implemente los mecanismos de control necesarios, que garanticen la calidad en la inclusión de datos en la ficha familiar. Electrónica.

Plazo 6 meses a partir de recibido el presente informe.

3. A LA DIRECCIÓN GENERAL DEL ÁREA DE SALUD DE LIMÓN.

Instruir a la Dirección de Enfermería para que implemente los mecanismos de control necesarios con el objeto de lograr un cumplimiento efectivo de los procesos de supervisión programados al personal ATAP.

¹¹ Ballinas–Aguilar Ana Guadalupe, Gómez Mejía Filiberto, Proyecto – problema: una alternativa de educación continua en la mejora de los servicios de Enfermería, Rev. Enferm. IMSS 2004; 13(39):121-122.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORÍA INTERNA
Tel. 2539-0821 Fax. 2539-0888
Apto. 10105

4. Instruir a la Jefatura de Enfermería para que desarrolle un Plan de Educación Permanente que incluya, cronograma de cumplimiento, objetivos, estrategias, metas, definición de responsables y plan de seguimiento. Este Programa deberá partir de un diagnóstico situacional y abarcar lineamientos institucionales, actualización técnica y operativa de los procesos de enfermería en Atención Primaria. Esa Dirección General deberá aprobar y garantizar el cumplimiento de los objetivos del citado plan de educación.

Plazo: 3 meses a partir de recibido el presente informe, para la elaboración y aprobación por parte de esa Dirección General del Plan de Educación solicitado y seis meses posteriores a la recepción de este informe para la implementación del mismo.

COMENTARIO DE INFORME

De conformidad con el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, se procedió a comentar los resultados del estudio con la Dra. Silene Aguilar Orias, Directora Médica a.i del Área de Salud de Limón, Dra. Eva Román Supervisora Regional de Enfermería Región Huetar Atlántica, Dra. Carol Peterkin Farbers, Unidad de Docencia en Enfermería Región Huetar Atlántica, Dra. Karen Casasola Contreras, Directora de Enfermería a.i del Área de Salud de Limón, el 19 de febrero del 2015, en la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica. Asimismo, se comentó con la Dra. Thais Solano Bolaños Directora de Enfermería del Área de Salud Zapote- Catedral el 10 de marzo del 2015.

ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Lcda. Rebeca Guillén Hidalgo
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Ing. Miguel Salvatierra Rojas
JEFE SUB ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

Lic. Rafael Ramírez Solano
JEFE DE ÁREA

RRS/MASR/ RGH/wnq