



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

AGO-71-2019
30-07-2019

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2019 del Área Gestión Operativa, apartado de actividades programadas, con el propósito de evaluar el sistema de control interno implementado y el apego a la normativa establecida para la prestación de servicios de Urgencias del Área de Salud Cariari.

En el desarrollo de la evaluación se evidenció la necesidad de fortalecer la gestión del Servicio de Urgencias y del Área de Salud Cariari en aspectos de supervisión, control y seguimiento, entre otros, actividades que podrían contribuir a mejorar la atención directa al usuario.

En primera instancia, se evidenció que los procesos, así como las directrices administrativas y de funcionamiento del Servicio de Urgencias no se encuentran documentados, de forma que se disponga y divulguen las actividades específicas, los objetivos, misión, visión, responsabilidades, relaciones internas, dependencia jerárquica y coordinación, entre otros aspectos que ayudan en la organización y planificación del quehacer de esos Servicios.

Además, se evidenció que el Servicio de Urgencias no dispone de protocolos y/o guías de atención de las principales causas de atención de ese servicio, instrumento que ayuda a guiar la decisión del médico en la elección de procedimientos y conductas que se han de seguir ante un paciente en circunstancias clínicas específicas.

Por otro lado, se comprobó que el Servicio de Urgencias tiene implementado parcialmente el EDUS, por cuanto los pacientes son ingresados por el funcionario de REDES en el Sistema de Identificación, Agendas y Citas (SIAC) pero no se dispone del Sistema Expediente en Salud (SIES) para que el personal médico y de Enfermería ingrese la información relacionada con la atención. Esta situación ocasiona que los médicos sigan utilizando la hoja de atención física y que, además, por ausencia de acciones efectivas de supervisión y seguimiento se presenten debilidades en las notas clínicas de ese documento, debido a que en ocasiones estas son ilegibles, no se registra la hora de atención del médico, la hora de alta del paciente, entre otros datos que permitirían a la Dirección Médica efectuar diferentes análisis del funcionamiento del Servicio que permitan tomar decisiones y subsanar debilidades encontradas.

Aunado a lo anterior, se verificó que el Servicio de Urgencias no dispone de algún sistema de clasificación de pacientes implementado ni de un espacio físico para ese fin, justificándose lo anterior por la carencia de recurso humano, lo cual ocasiona que se presente el riesgo de no identificar a los pacientes que tienen patologías que podrían afectar su estado de salud y que estos tengan que esperar tiempos prolongados para su atención.



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

Adicionalmente, se comprobó que se presentan diferencias en la cantidad de atenciones que se brindaron durante el 2018 en el Servicio de Urgencias, debido a que difieren en 258 las consultas registradas en el Sistema de Identificación, Agendas y Citas (SIAC) y el cuadro estadístico N° 17, aspecto que debe ser valorado por cuanto la información que el Servicio de Registros Médicos y Estadística en Salud genera debe cumplir con los atributos de la información relacionados con la calidad, confiabilidad y oportunidad, lo anterior para tener herramientas fidedignas que permitan una adecuada toma de decisiones.

Se comprobó la necesidad de fortalecer la capacitación del personal médico del Servicio de Urgencias de la Sede, en temas relacionados con el quehacer diario de un Servicio de esta naturaleza así como en el proceso de atención de adultos mayores de conformidad con lo establecido en el lineamiento institucional, por cuanto, no existe garantía razonable de que los médicos del Servicio se encuentren capacitados en el uso del sistema institucional de clasificación de pacientes, cursos de reanimación cardiopulmonar básico y avanzado así como en el proceso de atención de adultos mayores.

Por otro lado, se evidenció que los tiempos de espera para la atención de pacientes en el Servicio de Urgencias, pueden mejorarse con un mayor control del proceso e impulso de estrategias de disminuir la cantidad de pacientes que acuden por atención que podría brindarla el Primer Nivel de Atención, principalmente, considerando los riesgos que implica la inoportunidad en el proceso de clasificación.

Así mismo, se verificó la realización de un estudio de necesidades de recurso humano, evidenciándose que el Servicio de Urgencias requiere un reforzamiento de profesionales médicos, auxiliares de Enfermería y asistentes de pacientes, especialmente en el tercer turno que únicamente se dispone de un médico, el cual si tiene que acompañar a un paciente a un traslado debe cerrar el Servicio. Sin embargo, no se ha otorgado el recurso humano con el perfil que se justificó técnicamente, provocando que actualmente se presente incapacidad para por ejemplo cubrir los tres turnos del Servicio de Urgencias y/o ampliar la jornada de atención de los Servicios de Apoyo, aspectos críticos para la prestación del servicio.

Finalmente, se requieren fortalecer las acciones conjuntas que realice el personal médico, de Enfermería y del Servicio de Farmacia para el uso y almacenamiento de los medicamentos del carro de paro y maletines de traslados del Servicio de Urgencias, por cuanto se evidenciaron debilidades relacionadas con la inexactitud de las cuotas autorizadas a ese Servicio que se registran en SIFA con respecto a existencia real, así como medicamentos vencidos y la falta de supervisión y revisión del farmacéutico que tiene asignada esa responsabilidad de manera mensual.

De conformidad con los resultados obtenidos en esta evaluación, se formularon 11 recomendaciones, dirigidas a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica y la Dirección Médica del Área de Salud Cariari, de manera que se proceda a establecer las acciones correspondientes a fin de subsanar las debilidades señaladas en el presente informe.



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

AGO-71-2019
30-07-2019

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL SOBRE EVALUACIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL ÁREA DE SALUD CARIARI

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realiza de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2019 del Área Gestión Operativa, apartado de actividades programadas.

OBJETIVO GENERAL

Evaluar el sistema de control interno implementado y el apego a la normativa establecida para la prestación de servicios de urgencias del Área de Salud Cariari.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar si el Servicio de Urgencias dispone de instrumentos que permitan una gestión eficiente y descripción de los procesos.
- Analizar si el personal médico dispone de la capacitación requerida para la atención de urgencias/emergencias.
- Evaluar los controles implementados en la custodia de los medicamentos del carro de paro.

ALCANCE Y NATURALEZA

La evaluación comprende la revisión de las actividades relacionadas con la prestación de servicios de urgencias durante el 2018, en el Área de Salud Cariari, ampliándose en aquellos aspectos que se consideró necesario.

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



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

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos, se desarrollaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- ✓ Aplicación de cuestionario de control interno al Dr. Hendrick Miles Ramsey, Director Médico del Área de Salud Cariari.
- ✓ Solicitud de información a los siguientes funcionarios del Área de Salud Cariari:
 - Dr. Pablo Rodríguez Chaves, Coordinador del Servicio de Urgencias.
 - Dr. José Miguel Sánchez Araya, Coordinador del Servicio de Farmacia.
 - Licda. Yaneth Fonseca Rodríguez, Jefatura de Registros Médicos y Estadísticas en Salud.
- ✓ Inspección ocular en las instalaciones del Servicio de Urgencias.
- ✓ Revisión de los expedientes personales custodiados por la Oficina de Recursos Humanos de los médicos que laboran en el Servicio de Urgencias.
- ✓ Revisión de 296 hojas de atención de pacientes que consultaron en el Servicio de Urgencias durante abril y mayo de 2019.
- ✓ Solicitud de criterio técnico al Dr. Donald Alfonso Corella Elizondo, Coordinador de la Comisión Análisis de Servicios de Emergencias (CASEM).
- ✓ Entrevista escrita al Dr. Hendrick Miles Ramsey, Director Médico del Área de Salud Cariari.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno.
- Ley No. 7935, Integral para la Persona Adulta Mayor.
- Ley 8239, Derechos y Deberes de las personas usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados.
- Normas de control interno para el Sector Público.
- Normativa de Relaciones Laborales.
- Manual del participante del Sistema Canadiense de Triage para los servicios de emergencias, aprobado por la Gerencia Médica en setiembre 2013.
- Manual de Políticas y Normas de los Servicios de Farmacia.
- Manual de Organización de las Áreas de Salud.
- Reglamento General de Habilitación de Servicios de Salud y Afines.
- Política Institucional para la Gestión de las Personas.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888

Ato: 10105

- Lineamiento técnico Atención a las personas de 80 años y más en los servicios de Emergencias de los establecimientos hospitalarios, CAIS, Áreas de Salud.
- Informe Técnico para el Fortalecimiento de la Atención de Emergencias en la CCSS, vigente desde enero 2018, emitido por la Comisión de Análisis de los Servicios de Emergencias (CASEM).
- Circular SDRH-0047-1996 del 29 de febrero 1996, referente a “Conformación y Contenido del Expediente Personal”.
- Oficio 25152, del 12 de mayo de 2011, la Dra. Rosa Climent Martín, en ese entonces Gerente Médico.
- Oficio CASEM-011-2018 del 10 de abril de 2018, suscrito por el Dr. José Soto Roldán, Coordinador en ese momento de la Comisión Análisis de Servicios de Emergencias (CASEM) de la Gerencia Médica.
- Oficio CASEM-007-2019 del 4 de junio de 2019, suscrito por el Dr. Donald Corella Elizondo, Coordinador de la Comisión Análisis Servicios de Emergencias (CASEM) de la Gerencia Médica.

ASPECTOS NORMATIVOS POR CONSIDERAR

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 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. (...)”.

ASPECTOS GENERALES

El Área de Salud Cariari se encuentra clasificada en una categoría de Área de Salud Tipo 1 y se ubica en el distrito de Cariari, cantón de Pococí, provincia de Limón, con una población total de 64.495 habitantes¹. Dispone de 18 Ebáis y 18 puestos de visita periódica, de los cuales 13 son visitados por el equipo móvil del Área de Salud² y 6 realizan las visitas el Ebáis que tiene adscrita esa población.

¹ Documento Información General del Área, elaborado por el Dr. Hendrick Miles Ramsey, Director Médico.

² Tournón, Cocotales, Portica, Ceibo, Palacios, Maná, Cocori, Linda, Vista, Cedrales, Maravilla, Millón, Londres y Santa Rosa.



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

Servicio de Urgencias:

Sobre la definición del Servicio de Emergencias se debe indicar la siguiente³: *“Se considera a un servicio de emergencias como el área del centro hospitalario destinada a la valoración inicial, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno de los pacientes con un amplio espectro de enfermedades y/o lesiones que pueden resultar potencialmente mortales o que condicionen su funcionalidad orgánica. Todas estas, requieren de una atención rápida ya que son tiempo-dependientes. Se caracterizan por su amplia disponibilidad de horarios (24 horas, 7 días de la semana y 365 días al año) y una capacidad resolutive acorde a su nivel de clasificación funcional (hospitalaria y no hospitalaria). Aquellos que no cumplan con la totalidad de postulados propuestos en esta definición deberán ser llamados Servicio de Urgencias”.*

Desde el 2013 el Dr. Pablo Rodríguez Chaves; funge como el Encargado de la Coordinación del Servicio de Urgencias y este servicio dispone de 7 médicos, 4 enfermeras profesionales, 4 Auxiliares de Enfermería y 2 asistentes de pacientes distribuidos en los diferentes turnos de atención como se detalla en el siguiente cuadro:

CUADRO 1
DISTRIBUCIÓN DEL RECURSO HUMANO SERVICIO DE URGENCIAS
ÁREA DE SALUD CARIARI
2019

Turno	Médico	Enfermera profesional	Auxiliar de Enfermería	Asistente de pacientes
I turno	3	1	1	1
II turno	3	2	2	1
III turno	1	1	1	0
TOTAL	7	4	4	2

Fuente: Dirección Médica, Área de Salud de Cariari.

Brinda atención médica las 24 horas del día incluidos los fines de semana y feriados, con el siguiente horario ordinario: de lunes a jueves, el primer turno de 7:00 am a 4:00 pm y viernes de 7:00 am a 3:00 pm con tres médicos; el segundo de 2:00 pm a 10:00 pm con tres médicos y el tercer turno de 10:00 pm a 6:00am.

De 6:00 am a 7:00am se cubre mediante tiempo extraordinario con el médico del tercer turno. Los fines de semana y feriados se pagan guardias médicas de 24 horas (2 médicos) y 15 horas (1 médico).

A pesar de que el Servicio brinda atención las 24 horas del día, los Servicios de Laboratorio y Farmacia no tienen ese mismo horario sino el que se detalla a continuación:

³ Informe Técnico para el fortalecimiento de la atención de emergencias en la CCSS-2018.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Ato: 10105

- **Farmacia:** lunes a viernes de 7:00 a.m a 10:00 pm / sábados, domingos y feriados de 9:00 a.m a 9:00 p.m.
- **Laboratorio:** lunes a viernes de 6:00 a.m a 8:00 p.m / sábados, domingos y feriados de 8:00 a.m a 8:00 p.m.

Según la información del cuadro 17, durante el 2018 se atendieron un total de 105.978 usuarios en los diferentes turnos de atención, siendo en el primer turno que se atiende la mayor cantidad de personas correspondientes a 60.235 (56,8%), seguido del segundo con un total de 37.815 (35,6%) y finalmente el tercero para 7.928 (7,4%) atenciones.

Además, el Expediente Digital Único en Salud se ha implementado parcialmente en el Servicio de Urgencias, debido a que se incluye la información en el Sistema de Identificación, Agendas y Citas (SIAC), no obstante, no se registran los datos relacionados con los procedimientos de enfermería y la atención médica, por lo que se realizan las anotaciones a mano en la hoja impresa.

Ante consulta sobre las razones por las cuales no se implementado el Sistema Expediente en Salud (SIES)⁴ el Dr. Miles Ramsey, manifestó⁵:

“El SIES no se ha implementado por que hasta el día de hoy existe un compromiso del Proyecto EDUS institucional de dotar del equipamiento necesario para su implementación.

Se estima que a más tardar a diciembre de 2019 ya podemos disponer con esa herramienta en el Servicio de Urgencias”.

HALLAZGOS

1. DOCUMENTACIÓN DE LOS PROCESOS DEL SERVICIO DE URGENCIAS

Se determinó que el Área de Salud Cariari no dispone de un documento consolidado y actualizado que describa los procesos del Servicio de Urgencias, de manera tal que se detallen las actividades específicas, objetivos, misión, visión, lo relativo a requisitos y responsabilidades de cada cargo o puesto de trabajo, relaciones internas, así como normas administrativas del Servicio, información de las funciones específicas, dependencia jerárquica y coordinación, aspectos que ayudan en la organización y planificación de las actividades.

Las Normas de control interno para el sector público, en el apartado 4.2 acerca de los requisitos de las actividades de control, en el punto e) sobre documentación establecen:

⁴ Sistema Expediente en Salud.

⁵ Entrevista escrita del 15 de mayo de 2019.



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

“Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación”.

El Dr. Hendrick Miles Ramsey, Director Médico del Área de Salud de Cariari, sobre la razón por la cual no se dispone con este instrumento de gestión manifestó⁶:

“Lo que hay son esfuerzos aislados por ir documentando y orientando el funcionar del Servicio de Urgencias, por ejemplo, se definió cuáles son las funciones del Coordinador del Servicio (se aportará), asimismo, se han realizado sesiones continuas que actualmente se encuentran agendas por mes dentro del Servicio de Urgencias que permiten mantener un seguimiento a situaciones propias de funcionamiento o de situaciones adversas que se pueden ir solventando en estos espacios”.

Sin embargo, al finalizar el trabajo de campo de este estudio, no se aportó por parte de la Dirección Médica la información referente a las funciones del Coordinador del Servicio de Urgencias.

Por lo anterior, se considera que la Dirección Médica no ha ejecutado las acciones que se requieren para disponer de un instrumento actualizado que permita documentar los principales procesos y actividades del Servicio de Urgencias del Área de Salud Cariari, el cual contenga información fidedigna de aspectos relacionados con las líneas de coordinación y dirección de estos servicios, con el fin de ayudar a la organización y planificación de su quehacer.

La falta de este documento debidamente conformado, actualizado y oficializado ocasiona que el personal no disponga de un instrumento administrativo que facilite la realización de los procesos y toma de decisiones para la adecuada prestación de los servicios, limitando el acceso a la información de gestión relacionada con la organización y apoyo para funcionarios y administración superior.

2. SOBRE LA DISPONIBILIDAD DE PROTOCOLOS O GUÍAS DE ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Se evidenció que el Servicio de Urgencias del Área de Salud Cariari no dispone de manera documentada de protocolos o guías de atención de las principales causas de atención.

Esta Auditoría mediante oficio AI-536-19 del 21 de marzo de 2019 solicitó al Dr. Hendrick Miles Ramsey, Director Médico del Área de Salud Cariari suministrar los protocolos o guías de atención del Servicio de Urgencias.

⁶ Entrevista escrita del 15 de mayo de 2019.



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

En atención a esta solicitud, remitió el documento denominado “Protocolo de Seguridad, Amenaza de violencia por crimen organizado, Servicio de Emergencias Área de Salud Cariari” elaborados en junio 2017. Además, mediante oficio N° ASC-DM-166-03-19 del 26 de marzo de 2019 el Dr. Miles indicó que “(...) las demás acciones se hacen en base a la normativa institucional (...)”.

Las Normas de control interno para el sector público, en el apartado 4.2 acerca de los requisitos de las actividades de control, en el punto e) sobre documentación establecen:

“Las actividades de control deben documentarse mediante su incorporación en los manuales de procedimientos, en las descripciones de puestos y procesos, o en documentos de naturaleza similar. Esa documentación debe estar disponible, en forma ordenada conforme a criterios previamente establecidos, para su uso, consulta y evaluación”.

El Dr. Miles Ramsey, manifestó⁷ lo siguiente al respecto:

“No han sido facilitados por el ente superior. Considero que deben ser elaborados con participación de la Gerencia Médica, especialistas en Medicina de Emergencias y las Direcciones Regionales para su efectiva comunicación y distribución abordando las principales patologías que llegan a este Servicio”.

Por lo anterior, esta Auditoría mediante oficio AI-1264-19 remitido el 20 de mayo de 2019 se consultó al Dr. Donald Alfonso Corella Elizondo, Coordinador Comisión Análisis Servicios de Emergencias (CASEM), si los protocolos o guías de atención de las patologías más frecuentes de los Servicios de Urgencias deben ser elaborados por el nivel Gerencial, Regional o local.

En atención a esa solicitud, mediante oficio CASEM-007-2019 del 4 de junio de 2019, el Dr. Donald Corella Elizondo, Coordinador de la Comisión Análisis Servicios de Emergencias manifestó:

“Con respecto a la elaboración de protocolos o guías de atención, la institución cuenta con diferentes unidades encargadas de su elaboración a nivel central, como la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, el CAED, AISI, entre otras. Dichas unidades han oficializado guías y lineamientos algunos de los cuales son aplicables a los Servicios de Emergencias/Urgencias (Ejemplos: Lineamiento para manejo de las exacerbaciones de pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en los Servicios de Urgencias y Emergencias de la CCSS, Lineamiento para la atención de los pacientes adultos con exacerbaciones asmáticas para el primer nivel y en los servicios de urgencias y emergencias de la CCSS y las guías de manejo de síndrome coronario agudo, así como las de evento cerebrovascular).

⁷ Entrevista escrita del 15 de mayo de 2019.



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

Además, existen antecedentes donde la Gerencia Médica solicita la elaboración de Guías de Manejo de las Patologías más comunes que se atienden en los Servicios de Emergencias como el oficio GM-S-5435-2018 dirigido a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud el cual cita:

“... Esta Gerencia en seguimiento de lo solicitado por medio del oficio GM-S-33411-202017, le reitero la importancia de contar con la valiosa colaboración de la Dirección a su cargo, para el desarrollo y/o actualización de las guías para la atención de las patologías de mayor atención en los Servicios de Emergencias, esto como parte del fortalecimiento estos servicios, la mejora en la calidad de la atención de los usuarios y la estandarización de los procesos conforme a las normas de atención en salud...”

En concreto con respecto a quién debe elaborar Lineamientos de atención (Nivel Gerencia Y/O Regional o Local), esta Comisión considera en apego a la línea expresada por la Gerencia Médica, que deben ser procedimientos estandarizados a nivel institucional”. La negrita no es del original.

Sobre las instancias que deben participar en la elaboración de estos protocolos, el Dr. Corella Elizondo, agregó:

“Por tratarse de un tema complejo que involucra una gran cantidad de disciplinas (eje. Componente médico, Enfermería, Farmacia, Farmacoterapia, Laboratorio Clínico, Administración, entre otras) y abarca el ámbito de aplicación nacional, la elaboración y aprobación de protocolos de atención debe ser dirigida a través de la Gerencia Médica por medio de la Dirección correspondiente”.

De lo anterior se concluye que mediante oficio GM-S-5435-2018 del 23 de abril de 2018 la Gerencia Médica instruyó a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud el desarrollo y/o actualización de los protocolos de atención de las patologías de mayor atención en los Servicios de Emergencias, sin embargo, la Comisión Análisis Servicios de Emergencias (CASEM), mediante el Informe Técnico para el fortalecimiento de la atención de emergencias en la CCSS-2017 realizó una diferenciación entre el concepto de los Servicios de Emergencias hospitalarios y los Servicios de Urgencias de Áreas de Salud, por lo que, estos instrumentos deberían ser específicos para cada uno.

La Gerencia Médica no ha realizado las acciones necesarias para disponer de un instrumento de gestión que constituya una guía clínica para la estandarización de criterios técnicos en la atención de pacientes en los Servicios de Urgencias de las Áreas de Salud.

El hecho de que el Servicio de Urgencias no disponga de protocolos y/o guías de atención podría ocasionar que se esté deteriorando la calidad de la prestación de los servicios de salud, dado que este tipo de instrumentos representan un apoyo para el médico en la elección de procedimientos y conductas que se han de seguir ante un paciente en circunstancias clínicas específicas, en función de mejorar en la calidad



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

de la atención médica, reducir el uso de intervenciones innecesarias e ineficaces y facilitar tratamientos a los pacientes que aborden efectivamente sus padecimientos.

3. REFERENTE A LA IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CLASIFICACIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Se determinó que el Área de Salud Cariari no realiza una clasificación de los pacientes que acuden al Servicio de Urgencias, ni disponen de un espacio físico para realizar esa actividad (triage).

El Manual del participante del Sistema Canadiense de Triage para los servicios de emergencias, aprobado por la Gerencia Médica en setiembre 2013, establece lo siguiente:

*“La meta es clasificar a los pacientes **en los primeros 10 y 15 minutos de su llegada**. Si hay plétora de gente de espera de triage, debe revisarse la fila con el fin de identificar pacientes con enfermedades o lesiones más críticas y darles prioridad”. (El resaltado y subrayado es nuestro).*

Este mismo Manual agrega:

“Uno de los propósitos de este proceso es acortar el tiempo de espera desde el arribo del paciente hasta su valoración médica, asignando un médico de emergencias para valorar a los pacientes que requieren cuidado en camillas a áreas alternativas de espera. El proceso del triage no debe convertirse en un bloqueo en el flujo de pacientes, o un atraso significativo en la valoración de los mismos, sino más bien en una forma para que el paciente reciba un cuidado apropiado en el área indicada. La meta del proceso es brindar “al paciente correcto, al lugar correcto, en el momento correcto, con el cuidador adecuado””.

El Dr. Fernando Llorca Castro, Gerente Médico a/c en ese momento, remitió a esta Auditoría el oficio CASEM-011-2018 del 10 de abril de 2018, mediante el cual el Dr. José Soto Roldán, Coordinador en ese entonces de la Comisión Análisis de Servicios de Emergencias (CASEM) de la Gerencia Médica, indicó lo siguiente:

“La clasificación de los pacientes en los Servicios de Emergencias/Urgencias debe de realizarse con el fin de darle prioridad a los pacientes en la atención de acuerdo a la agudeza y gravedad de su condición. Todo centro de salud que reciba pacientes con condiciones agudas debe realizar dicha priorización (...)”.

Aunado a lo anterior, en el Informe Técnico para el Fortalecimiento de la Atención de Emergencias en la CCSS, vigente desde enero 2018, emitido por la Comisión de Análisis de los Servicios de Emergencias, se definieron áreas funcionales para los Servicios de Emergencias y/o Urgencias como parte de la



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

estandarización que debería existir en la nomenclatura, delimitando las diferentes áreas con las que se debe disponer y estableciendo que para un Área de Salud Tipo 1, se requiere un área de clasificación.

El Dr. Miles Ramsey, manifestó⁸ lo siguiente sobre las causas por las cuales en el Área de Salud Cariari no se ha implementado la clasificación de pacientes:

“Todos los médicos titulares y sustitutos fueron enviados a capacitación en el triage canadiense en el hospital Max Peralta. Lo que nos ha faltado para la aplicación del mismo es el recurso humano, así como el complemento en infraestructura y tecnología necesaria”.

Por lo anterior, mediante oficio AI-1264-19 remitido el 20 de mayo de 2019 se consultó al Dr. Donald Alfonso Corella Elizondo, Coordinador Comisión Análisis Servicios de Emergencias (CASEM), si todos los Servicios de las Áreas de Salud deben clasificar los pacientes que acuden, si se requiere la implementación del SIES para ejecutar esta labor y si se ha definido el mínimo de médicos que se requieren para su implementación.

En atención a esta solicitud, se remitió oficio CASEM-007-2019 del 4 de junio de 2019 suscrito por el Dr. Donald Corella Elizondo, Coordinador de la Comisión Análisis Servicios de Emergencias (CASEM), en el cual detalló:

“A este respecto se debe recordar que el proceso de implementación del expediente digital (EDUS) con todos sus aplicativos (entre ellos SIES urgencias) cuentan con carácter de Ley (Ley 9162). Y que dicho proceso ha sido notorio y ampliamente impulsado por las áreas competentes de la institución. De manera que las herramientas necesarias para que se realice el proceso de triage, están completamente disponibles en el ámbito institucional.

En este contexto resultaría totalmente injustificado e impráctico (requerimientos de tiempo, personal, etc) llevar a cabo un proceso de triage de manera “no digital” cuando las herramientas están debidamente implementadas, avaladas y normadas por las autoridades competentes.

Sí se considera pertinente que se realicen las gestiones necesarias con el fin de digitalizar el proceso de atención en ese Servicio de Urgencias acorde con las disposiciones institucionales”.

Sobre el requerimiento de recurso humano para la implementación de un sistema de clasificación, el Dr. Corella Elizondo agregó:

⁸ Entrevista escrita del 15 de mayo de 2019.



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

“En concreto no se tiene definido el número de médicos para poder implementar un sistema de triage.

Esto va a depender de una serie de factores:

- 1. Horario de atención del establecimiento.*
- 2. Número de atenciones anuales y por hora.*
- 3. Cantidad de médicos y consultorios del servicio.*
- 4. Disponibilidad de apoyo del personal de Enfermería.*
- 5. Nivel de complejidad del establecimiento.*
- 6. Cantidad de solicitudes de atención en las horas pico de consulta.*
- 7. Capacidad de reconvertir labores dentro del Servicio.*
- 8. Entre otros.*

Lo que no resultaría viable es que un Servicio de Urgencias que solo cuente con un médico laborando en determinado horario se le asigne funciones de clasificar y atender a los pacientes simultáneamente”.

De lo descrito se desprende que la institución ha definido los requerimientos para implementar adecuadamente un sistema de clasificación, evidenciándose que las Autoridades del Área de Salud Cariari no han efectuado acciones efectivas para disponer con el SIES y de esta manera sea más fácil la implementación del sistema de clasificación de pacientes.

Las autoridades del centro de salud no han implementado un proceso que permita priorizar la atención de los pacientes que acuden al Servicio de Urgencias, justificando lo anterior por la carencia de recurso humano y tecnológico, ocasionando que se presente el riesgo de no identificar a los pacientes que tienen patologías que podrían poner en riesgo su vida y que estos tengan que esperar tiempos prolongados para su atención.

El no efectuar una clasificación de los pacientes que acuden al Servicio de Urgencias de manera oportuna, representa riesgos de incumplimiento al objetivo del sistema de clasificación, que procura determinar la prioridad en la atención de cada usuario y de esta manera, ya clasificado, reciba el cuidado en el área y tiempo adecuados, de acuerdo con su condición de salud.

4. DIFERENCIAS EN EL TOTAL DE ATENCIONES DEL SERVICIO DE URGENCIAS

Se evidenció la existencia de inconsistencias entre la información suministrada por la Jefatura de Registros Médicos y Estadística en Salud extraída del Sistema Identificación, Agendas y citas (SIAC) del módulo de emergencias y el cuadro 17 emitido en los boletines estadísticos, referente al total de consultas del Servicio de Urgencias durante el 2018, registrándose una diferencia de 258 atenciones, como se detalla en el siguiente cuadro:



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

CUADRO 2
TOTAL DE ATENCIONES DEL SERVICIO DE URGENCIAS
ÁREA DE SALUD CARIARI
2018

Mes	Total de atenciones		Diferencia
	SIAC	Cuadro 17	
Enero	8 432	8 463	31
Febrero	8 009	8 038	29
Marzo	9 492	9 531	39
Abril	9 334	9 378	44
Mayo	9 688	9 723	35
Junio	8 843	8 867	24
Julio	8 786	8 800	14
Agosto	8 961	8 989	28
Septiembre	8 395	8 401	6
Octubre	8 346	8 353	7
Noviembre	8 822	8 821	1
Diciembre	8 870	8 870	0
TOTAL	105 978	106 234	258

Fuente: Jefatura de Registros Médicos y Estadísticas en Salud.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el capítulo V, sobre las Normas sobre sistemas de información establecen:

5.1 Sistemas de información

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben disponer los elementos y condiciones necesarias para que, de manera organizada, uniforme, consistente y oportuna se ejecuten las actividades de obtener, procesar, generar y comunicar, en forma eficaz, eficiente y económica, y con apego al bloque de legalidad, la información de la gestión institucional y otra de interés para la consecución de los objetivos institucionales. (...)”

Sobre la calidad y los atributos fundamentales de la calidad de la información estas normas además indican:

5.6 Calidad de la información

“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben asegurar razonablemente que los sistemas de información contemplen los procesos requeridos para



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

recopilar, procesar y generar información que responda a las necesidades de los distintos usuarios. (...)

5.6.1 Confiabilidad

*“La información debe poseer las cualidades necesarias que la acrediten como confiable, **de modo que se encuentre libre de errores, defectos, omisiones y modificaciones no autorizadas, y sea emitida por la instancia competente.**” (El resaltado no corresponde al original).*

5.1.3 Utilidad

“La información debe poseer características que la hagan útil para los distintos usuarios, en términos de pertinencia, relevancia, suficiencia y presentación adecuada, de conformidad con las necesidades específicas de cada destinatario”.

Al respecto, el Dr. Miles Ramsey, manifestó⁹ lo siguiente:

“Considero que la razón por la cual se presenta la diferencia puede estar relacionada con la caída del sistema y al posible no ingreso de la información en el SIAC posterior a resolverse el asunto.

Sobre este asunto específico se consultó a la Jefatura de Registros Médicos la cual indica que podría deberse también a la caída del sistema”.

La Jefatura de Registros Médicos y Estadística en Salud no tiene claridad en las razones por las cuales se presentan las diferencias indicadas respecto a la cantidad de atenciones en el Servicio de Urgencias, sin embargo, es criterio de esta Auditoría que la situación es ocasionada por la falta de mecanismos de control sobre el registro manual y el ingreso al sistema digital de manera segura, por cuanto el cuadro 17 contempla las atenciones manuales cuando el SIAC no se encuentra en funcionamiento.

El disponer de información confiable es un aspecto básico que coadyuva a la toma de decisiones, y al control de las operaciones, por cuanto, dicha información debe ser precisa, veraz y exacta, con datos suficientes del asunto que se trate. En este sentido, las diferencias encontradas desfavorecen la confiabilidad de la información y dificulta la toma de decisiones.

5. SOBRE LAS ANOTACIONES DE LAS HOJAS DE ATENCIÓN

Esta Auditoría revisó 296 hojas de atención de pacientes que consultaron en el Servicio de Urgencias durante los meses de abril y mayo de 2019, evidenciándose debilidades en las anotaciones que el personal médico realiza, las cuales se detallan a continuación:

- Únicamente 38 (13%) de las hojas revisadas registran la hora de ingreso por REDES, hora de atención del médico y la hora de alta.

⁹ Entrevista escrita del 15 de mayo de 2019.



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

- 117 (40%) de las hojas revisadas registran la hora de atención del médico.
- 51 (17%) de las hojas revisadas registran el diagnóstico de manera ilegible.
- En 28 (9%) de los casos se registró la hora de alta, pero no se indicó la hora de atención por el médico (detalle en anexo 1).

La Ley General de Control Interno, dispone:

“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 Manual de Organización de las Áreas de Salud, en el punto 5.9, sobre las funciones generales del área de salud Tipo 1, establece:

“5.9.1 Dirección: Formular las directrices y lineamientos estratégicos internos, con base en los objetivos institucionales, con la finalidad de garantizar el adecuado desarrollo de la organización y la utilización eficaz y eficiente de los recursos”.

Sobre la razón por la cual únicamente el 40% (117) de las hojas de atención revisadas registraron la hora de atención por parte del médico, el Dr. Miles Ramsey manifestó¹⁰:

“Posiblemente es porque hay un desconocimiento por parte del personal médico respecto a la responsabilidad médico legal en las anotaciones de estas hojas, sin embargo, se ha sido insistente en mejorar esta situación en las sesiones mensuales”.

En relación con las debilidades evidenciadas en cuanto a la ilegibilidad de la letra, agregó:

“Se les hace recordatorio constante en las sesiones médicas mensuales sobre la importancia de la anotación legible en las hojas de emergencias, ya que es un documento médico legal la cual debe responsabilizarse mediante su acto”.

El registro de la información en los documentos oficiales de forma pronta, oportuna y veraz, es vital para que el profesional médico dispongan de elementos que apoyen una toma de decisiones correcta y oportuna en el proceso de atención; por lo tanto, la omisión de la información en las hojas de Urgencias

¹⁰ Entrevista escrita del 15 de mayo de 2019.



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

afecta la gestión del Servicio y el ser un documento legal que respalda el accionar de los profesionales que participan en la atención, se generan riesgos ante de información por parte de algún ente interno o externo a la institución.

6. SOBRE LA ATENCIÓN DE ADULTOS MAYORES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Se determinó que en el Servicio de Urgencias no se ha implementado un procedimiento para priorizar la atención de la persona adulta mayor, además, el personal que participa en la atención de esta población no ha sido capacitado de acuerdo con lo establecido en el lineamiento institucional.

De las 296 hojas de atención de pacientes que consultaron en el Servicio de Urgencias durante los meses de abril y mayo de 2019 revisadas por esta Auditoría, se efectuó el análisis de tiempos de espera a 93 pacientes¹¹, resaltando en el siguiente cuadro el caso de cuatro pacientes mayores a 65 años que esperaron más de treinta minutos en ser atendidos por el médico, incluyendo un usuario de 68 años el cual tuvo que esperar 3 horas con 10 minutos, siendo este el segundo paciente de mayor espera dentro del total de boletas revisadas, lo cual comprueba que no se realiza alguna priorización en la atención a este tipo de población:

CUADRO 3
TIEMPOS DE ESPERA EN LA ATENCIÓN DE ADULTOS MAYORES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS
ÁREA DE SALUD DE CARIARI
ABRIL-MAYO 2019

Usuarios	Edad	Lugar Residencia	Fecha Atención	Hora Ingreso a Sistema (REDES)	Hora Atención Médico	Tiempo espera entre hora de Ingreso Sistema-Atención Médico	Diagnóstico	Médico que atendió
1	68	La Rita, Carlota	16/4/2019	7:00	10:10	03:10	Rinofaringitis aguda	14375
2	77	Pavas	20/4/2019	14:41	16:46	02:05	Atención médica	Ilegible
3	65	La Guaria	1/5/2019	8:05	9:00	00:55	Colitis	Ilegible
4	65	Mojón, Puntarenas	28/4/2019	23:59	0:38	00:39	IVRS	Ilegible

Fuente: Hojas de atención, Servicio de Urgencias.

La ley No. 7935, Integral para la Persona Adulta Mayor, en el capítulo I relacionado con los Derechos, en su artículo 3, incisos f y k, establecen:

“f) La atención hospitalaria inmediata, de emergencia, preventiva, clínica y de rehabilitación.

¹¹ Los restantes pacientes analizados (203) no disponen de todos los datos requeridos para el análisis.



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

k) *El trato preferencial cuando efectúe gestiones administrativas en las entidades públicas y privadas”.*

El Lineamiento técnico “Atención a las personas de 80 años y más en los servicios de Emergencias de los establecimientos hospitalarios, CAIS, Áreas de Salud”, establece que:

“Inmediatamente que ingresa una persona adulta mayor de 80 años o más al servicio de emergencias, debe ser reportada por REDES al personal jefe de enfermería responsable del servicio en turno, el cual debe estar verificando máximo cada dos horas si hay personas adultas mayores pendientes de valorar, revalorar o en espera de exámenes y/o estudios de gabinete para agilizar los trámites respectivos”.

Este mismo lineamiento agrega:

“Debe realizarse un proceso de sensibilización y capacitación continua en la atención a la persona adulta mayor a todo el personal que labora en el servicio de emergencias: personal de REDES y administrativo, personal de seguridad, personal de aseo, profesionales en enfermería, medicina, disciplinas afines y personal de apoyo, con al menos una capacitación cada seis meses”.

Se consultó si la Dirección Médica ha implementado algún mecanismo de priorización en la atención de los adultos mayores que acuden al Servicio de Urgencias y el Dr. Miles Ramsey manifestó¹²:

“Por una situación de Ley se tiene la obligación de darle prioridad a este grupo vulnerable, en la cual siempre se les enfatiza de la importancia de priorizar este tipo de casos”.

Y respecto al proceso de sensibilización y capacitación continua en la atención a la persona adulta mayor agregó:

“En mi gestión particularmente no recuerdo que se hayan capacitado con relación a ese lineamiento”.

La Dirección Médica no ha implementado algún mecanismo que permita el cumplimiento del lineamiento institucional en cuanto a la atención de adultos mayores, lo cual ocasiona que estos esperen tiempos prolongados para ser atendidos en el Servicio de Urgencias. Además, la situación descrita obedece a la necesidad de garantizar una adecuada capacitación y actualización al personal que labora en el Servicio, en lo referente a la atención de adultos mayores y la aplicación de un sistema de clasificación de pacientes.

Considerando que el Servicio de Urgencias del Área de Salud Cariari no dispone de un sistema de clasificación de pacientes que permita priorizar la atención de las personas de acuerdo con su condición

¹² Entrevista escrita del 15 de mayo de 2019.



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

de salud, se incrementa el riesgo en esta población vulnerable debido a que por su edad en cualquier momento puede empeorar su salud y requerir atención inmediata.

El hecho de que el personal de ese Servicio carezca del conocimiento necesario sobre la forma adecuada de atender este grupo de personas, podría ocasionar que eventualmente se estén violentando los derechos que cobijan a este grupo de personas.

7. TIEMPOS DE ESPERA

Esta Auditoría revisó 296 hojas de atención de pacientes que consultaron en el Servicio de Urgencias durante los meses de abril y mayo de 2019, obteniéndose los siguientes resultados:

7.1 Tiempos de espera total

De las 296 hojas de atención revisadas únicamente 38 registraban la información completa para realizar el análisis sobre el tiempo que esperan las pacientes para ser atendidos y dados de alta. Al respecto se determinó que los pacientes esperan en promedio una hora y dieciocho minutos para que el médico los atienda y dos horas con tres minutos en que se les resuelva su problema de salud o sean trasladados a un centro de mayor resolución (ver anexo 2).

7.2 Tiempo de espera para ser atendido por el médico

De las 296 hojas de atención revisadas únicamente 117 (40%) registraban la información completa para realizar el análisis sobre el tiempo que esperan las pacientes para ser atendidos por el médico. Al respecto, se determinó que los 117 pacientes analizados esperaron en promedio una hora con 19 minutos para que el médico les brindara atención (ver anexo 3).

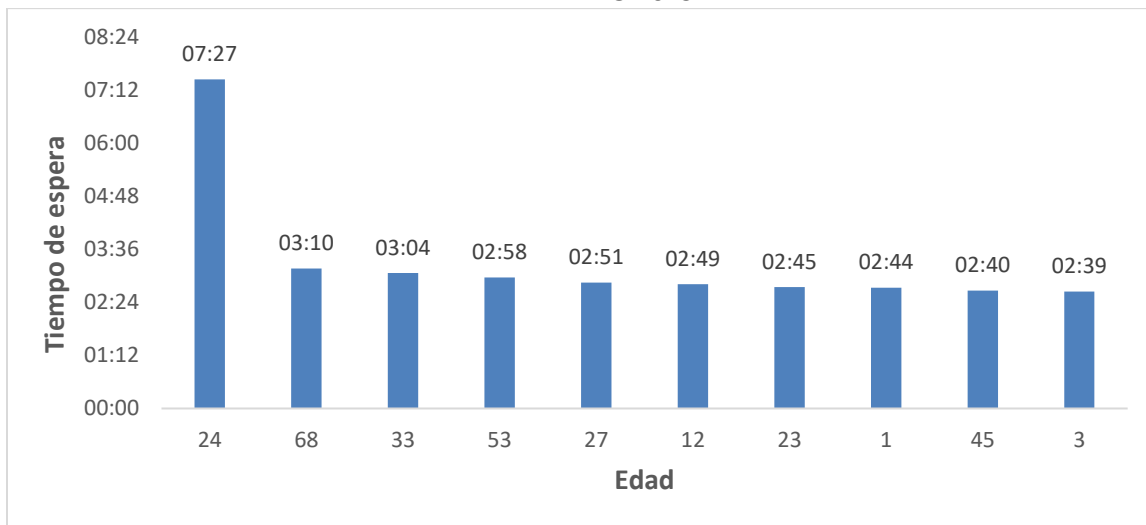
A pesar de que en términos generales el promedio de espera no es muy alto, algunos casos específicos se destacan a continuación:

- ✓ De las 117 hojas revisadas, 93 (79%) personas esperaron más de 30 minutos para ser atendidos por el médico.
- ✓ 4 de estos 93 pacientes que esperaron más de 30 minutos en ser atendidos son adultos mayores (mayores a 65 años).
- ✓ Dentro de los 10 pacientes que registran los mayores tiempos de espera para ser atendidos por el médico se encuentra un usuario de 68 años (el segundo que esperó más tiempo) y dos niños de uno y tres años, como se detalla en el siguiente gráfico:



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

GRÁFICO N° 1
PACIENTES CON LOS 10 MAYORES TIEMPOS DE ESPERA
SERVICIO DE URGENCIAS, ÁREA DE SALUD CARIARI
ABRIL-MAYO 2019



Fuente: Hojas de atención, Servicio de Urgencias.

Siendo que como ya se mencionó en el Servicio de Urgencias del Área de Salud Cariari no se dispone de un sistema de clasificación y que, por lo tanto, el primer momento para identificar el motivo de consulta del paciente es cuando le médico le brinda atención, esperar en promedio una hora y dieciocho minutos representa un riesgo para el abordaje efectivo de las patologías de los pacientes que acuden al Servicio, siendo que la meta del sistema de clasificación es priorizar a los pacientes en los primeros 10 y 15 minutos de su llegada al Servicio.

La Ley 8239, Derechos y Deberes de las personas usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, en el inciso e, señala sobre los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud:

“Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas”.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, capítulo 1, sobre las Normas Generales, en el apartado 1.2 Objetivos del SCI, establecen lo siguiente:

“El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:

(...)

c. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. 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”.



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

Se consultó a la Dirección Médica si se ha realizado un análisis de los tiempos de espera del Servicio de Urgencias de este centro médico, al respecto el Dr. Miles Ramsey manifestó¹³:

“Sí, se realizó un análisis en el 2017-2018 por médico en el primer y segundo turno para determinar cuánto duraban para atender a los pacientes, y debido a los resultados obtenidos se tomó la decisión de no reforzar continuamente solo en casos necesarios el Servicio de Urgencias”.

Sin embargo, el estudio de tiempos de espera que manifestó el Director Médico en la entrevista fue solicitado por esta Auditoría mediante correo electrónico del 22 de mayo de 2019, sin embargo, no fue aportado.

Sobre la situación descrita es importante recordar que el Servicio de Urgencias del Área de Salud no ha implementado algún sistema de clasificación o priorización de pacientes, lo que ocasiona que no se tenga conocimiento sobre el estado de salud del paciente hasta el momento en que reciba la atención por el médico.

Por lo anterior se debe destacar que, según lo descrito, el 79% de las personas que consultaron esperaron más de 30 minutos para ser atendidos por el médico sin saber el motivo de consulta, ocasionando un riesgo para la institución debido a que esta situación podría afectar el proceso de atención y comprometer el estado de salud del paciente.

8. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO DEL SERVICIO DE URGENCIAS

Se determinó que no existe garantía de que el personal que labora en el Servicio de Urgencias del Área de Salud de Cariari se encuentre capacitado y actualizado, como se detalla a continuación:

8.1 Capacitación del personal médico del Servicio de Urgencias

Se determinó que no existe evidencia documental que garantice que los médicos que laboran en el Servicio de Urgencias se encuentren capacitados y actualizados en la atención de urgencias/emergencias, debido a que se revisaron los expedientes personales sin encontrarse documentación que demuestre la capacitación de los funcionarios.

Aunado a lo anterior, a pesar de que el Director Médico afirmó a esta Auditoría que todo el personal del Servicio de Urgencias se encuentra capacitado en el sistema de clasificación CTAS, no se suministró evidencia documental que demuestre lo indicado.

El Director Médico solicitó a los médicos que laboran en el Servicio de Urgencias y los que realizan guardias médicas presentar ante la Oficina de Recursos Humanos los títulos que respalden la capacitación de cada uno de los últimos tres años a más tardar el 11 de abril de 2019.

¹³ Entrevista escrita del 15 de mayo de 2019.



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

Esta Auditoría el 10 de mayo de 2019, consultó en la Oficina de Recursos Humanos sobre los documentos que presentaron los médicos a solicitud de la Dirección Médica y se suministró información únicamente de cinco profesionales (ninguno de los funcionarios que presentaron la documentación labora en el Servicio de Urgencias), los cuales se detallan a continuación:

CUADRO 4
DOCUMENTACIÓN PRESENTADA EN LA OFICINA DE RECURSOS HUMANOS SOBRE CAPACITACIÓN
RECIBIDA POR EL PERSONAL MÉDICO DEL SERVICIO DE URGENCIAS
ÁREA DE SALUD DE CARIARI
ABRIL-MAYO 2019

Nombre	Curso	Fecha
Rodríguez Muñoz Pablo	Soporte vital avanzado-ACLS	23 y 24 abril de 2016
	Soporte Cardíaco Básico	2 de abril de 2016
	Ventilación Mecánica Básica	3 al 29 de noviembre de 2016
	Soporte vital avanzado de trauma-ATLS	15 al 17 de marzo de 2018
	Electrocardiografía en emergencias	21 de abril de 2018
	Curso de ventilación mecánica básico	11,18,25 de marzo y 1 de abril de 2017
	Curso de ventilación mecánica avanzada	9,16,23 y 30 de setiembre de 2017
	Curso de contexto básico clínico del dolor	4,18,25 de noviembre y 2 de diciembre de 2017
Jiménez Coto Johanna	Soporte cardíaco avanzado	31 de marzo y 1 de abril de 2016
	Soporte cardíaco básico	31 de marzo de 2019
	Soporte pediátrico avanzado	20 de agosto de 2017
	Reanimación neonatal	4 de junio de 2017
	Emergencias en Gineco-Obstetricia y Código obstétrico	5 de noviembre de 2016
	Curso de ecografía avanzado	23 de mayo de 2017
	Magister en Administración de Servicios de Salud sostenible con énfasis en Gerencia de Servicios de Salud	22 de marzo de 2018
	III simposio y taller de ultrasonografía "Abordaje en el paciente crítico"	17 y 18 de junio de 2017
	Soporte vital avanzado de trauma-ATLS	23 al 25 de noviembre de 2017
	Curso avanzado de manejo de vía aérea	22 de mayo de 2017
	VII Congreso Interamericano de Medicina de Emergencias	24 al 26 de mayo de 2017
Intervención avanzada en trauma	23 de octubre de 2016	



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

Ato: 10105

Nombre	Curso	Fecha
	Escala de agudeza de Triage canadiense	19 y 20 de setiembre de 2016
Trejos Campos Joseph Alonso	Curso de ventilación mecánica básico	11,18,25 de marzo y 1 de abril de 2017
	Curso de contexto básico clínico del dolor	4,18,25 de noviembre y 2 de diciembre de 2017
	Curso de ventilación mecánica avanzada	9,16,23 y 30 de setiembre de 2017
	Curso ayudando al bebé a respirar	24 de abril de 2016
	Electrocardiografía práctica SMI	19 de agosto de 2017
	Emergencias en Gineco-Obstetricia y Código obstétrico	5 de noviembre de 2016
	Intervención avanzada en trauma	23 de octubre de 2016
	Ultrasonografía en emergencias	14 y 15 de mayo de 2016
	Alfaro Jara Randall Gerardo	Soporte cardíaco básico (SVB-BLS)
Soporte cardíaco avanzado (AVCA)		31 de marzo y 1 de abril de 2016
Escala de agudeza de Triage canadiense		13 y 14 de junio de 2016
Soporte vital avanzado obstétrico		29 y 30 de octubre de 2016
Chaves Castro María del Mar	Bleeding control basic v,1,0 course	No indica
	Stop the bleed: Bleeding control basic (BCon) course	6 de abril de 2019

Fuente: Oficina de Recursos Humanos.

Sobre el tema de capacitaciones de personal, la Normativa de Relaciones Laborales indica:

Artículo 53.

"(...) Educación continua La Caja, como parte del desarrollo de las competencias de su talento humano, establecerá, en todas sus unidades un plan de acción que permita la educación continua de su personal. (...)"

"(...) Congruente con la "Política de Capacitación y Formación del Recurso" y para su consecución, cada unidad deberá contar con un diagnóstico de necesidades de capacitación y formación de su personal, de manera que, en forma coordinada con el CENDEISSS, pueda implementar los procesos de conocimiento al personal en forma bianual. (...)"

Asimismo, la Política Institucional para la Gestión de las Personas, definió:

"(...) Lineamiento 15: La CCSS implementará procesos de capacitación y formación acorde con la detección y priorización de necesidades, para el desarrollo del conocimiento y competencias



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

de las personas trabajadoras, a fin de contribuir al logro de los objetivos institucionales y la generación del conocimiento (...)”.

Al respecto el Dr. Miles Ramsey manifestó¹⁴:

“Al personal se ha dado las facilidades y los permisos para que se actualicen en todo lo que conlleva la atención de emergencias para garantizar la atención con eficacia y calidad al usuario”.

Y agregó que considera que los médicos del Servicio de Urgencias sí están debidamente capacitados, pero que desconoce la razón por la cual no presentaron sus títulos de capacitaciones, pero que tomará las medidas para que el expediente se actualice.

La ausencia de documentación que garantice que el personal médico que labora en el Servicio de Urgencias es ocasionado por debilidades en el sistema de control interno, debido a que podría suceder que los médicos dispongan de la capacitación, pero no existe un ambiente y mecanismos de control idóneos que permita tener el respaldo documental que lo demuestre. Por otro lado, podría ser que el personal no se encuentre capacitado, situación ocasionada por una insuficiente gestión por parte de la Dirección Médica y responsables de la planificación y coordinación de estos procesos; por cuanto, por la complejidad y particularidad de las patologías que se atienden en la unidad, es fundamental disponer de recursos debidamente capacitados de conformidad con la normativa.

El abordaje de las distintas situaciones en el Servicio de Urgencias demanda que se disponga de personal médico con conocimientos, aptitudes y destrezas necesarias para su atención; en este sentido, las personas en situación de emergencia con riesgo vital requieren ser atendidas por personal entrenado, con conocimientos específicos para el uso de medicamentos y ejecución de procedimientos necesarios para salvaguardar la vida de los usuarios.

8.2 Resultados de la revisión de expedientes personales

Esta Auditoría revisó los expedientes personales que custodia la Oficina de Recursos de los médicos que laboran en el Servicio de Urgencias del Área de Salud de Cariari, evidenciándose los siguientes aspectos:

- ✓ Los expedientes personales custodiados por Recursos Humanos no se encuentran foliados.
- ✓ No se encontró documentación que garantice que los profesionales de ese Servicio se encuentren capacitados y actualizados en la atención de urgencias/emergencias, por cuanto, dos médicos no presentan ningún título y en el caso de los restantes que documentan alguno, el más reciente es del 2012 (7 años), como se detalla en el siguiente cuadro:

¹⁴ Entrevista escrita del 15 de mayo de 2019.



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

CUADRO 5
CAPACITACIÓN RECIBIDA POR EL PERSONAL MÉDICO DEL SERVICIO DE URGENCIAS DOCUMENTADA EN
LOS EXPEDIENTES PERSONALES
ÁREA DE SALUD DE CARIARI
ABRIL 2019

Nombre del profesional	Curso	Fecha
Rodríguez Chaves Pablo José	Curso Reanimación neonatal	Del 8 al 9 de junio de 2005.
Fernández Brenes Wendy	Curso Reanimación Neonatal Avanzado, CENDEISSS.	Del 18 al 19 de abril de 2012.
	Curso Reanimación Neonatal Avanzado: Nivel 7, CENDEISSS.	Del 2 al 3 de noviembre del 2006.
	Curso de soporte vital básico impartido por el Centro de Docencia y Educación Médica Continua(CENDEMEC).	Del 5 y 6 de marzo de 2005.
López Madriz Ana Lucrecia	Soporte Vital Avanzado de trauma (ATLS) del Colegio de Médicos.	Del 19 al 21 de setiembre de 2008.
Mendoza Vindas María del Milagro	Soporte Vital Avanzado de trauma (ATLS) del Colegio de Médicos.	Del 17 al 19 de mayo del 2012.
	Curso de soporte vital básico impartido por el Centro de Docencia y Educación Médica Continua(CENDEMEC).	Del 25 de febrero de 2007.
Gayle Martin Daniel Agustín	Curso de soporte vital básico impartido por el Centro de Docencia y Educación Médica Continua(CENDEMEC).	Del 5 y 6 de marzo de 2005.
Almengor Bermúdez Julio	Ninguno	
Villalobos Chacón Wilberth	Ninguno	

Fuente: Expedientes personales custodiados en la Oficina de Recursos Humanos.

La circular SDRH-0047-1996 del 29 de febrero 1996, referente a “Conformación y Contenido del Expediente Personal” establece:

“Los documentos que conforman el expediente del funcionario de la Caja, que afectan su relación laboral, deben estar archivados en orden cronológico ascendente y debidamente foliados...”

Se le consultó al Dr. Miles Ramsey sobre la razón por la cual los expedientes personales revisados no se encuentran actualizados ni foliados y al respecto manifestó¹⁵:

“Desconozco la razón, se le dará un seguimiento exhaustivo para determinar las causas”.

La situación descrita es ocasionada por la ausencia de mecanismos de control por parte de la Dirección Médica y Coordinador del Servicio de Urgencias, relacionados con la solicitud y custodia de la

¹⁵ Entrevista escrita del 15 de mayo de 2019.



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

documentación que respalde y garantice la capacitación con la que dispone el personal de ese Servicio; además, se considera que la Oficina de Recursos Humanos no ha asumido un liderazgo y participación proactiva en procura de cumplir con la normativa institucional en mantener los expedientes personales de los funcionarios de ese centro de salud debidamente actualizados.

Dentro de las actividades sustantivas de la Oficina de Recursos Humanos se encuentra velar por que los expedientes personales de los funcionarios se encuentren completos y en buen estado, ya que, de lo contrario, se provoca un debilitamiento en el sistema de control interno y genera el riesgo de no disponer de documentos fiables de manera eficiente y eficaz para las distintas labores que lleva a cabo la Unidad de Recursos Humanos, así como otros entes que requieran dicha información.

9. CONTROLES DE LOS MEDICAMENTOS DEL CARRO DE PARO

El 3 de abril de 2019 se procedió a revisar los medicamentos del carro de paro y de los dos maletines de traslado del Servicio de Urgencias del Área de Salud Cariari en compañía de la Licda. Ingrid Cubillo Navarro, Enfermera Profesional del Segundo turno, evidenciándose debilidades en los controles implementados para la custodia y uso de los medicamentos del carro de paro del Servicio, las cuales se detallan a continuación:

9.1 Sobre los medicamentos autorizados

Se determinó que existen aspectos que requieren ser fortalecidos en cuanto a la cantidad de medicamentos autorizados para el stock del carro de paro del Servicio de Urgencias; por cuanto, las cuotas autorizadas por la Dirección Médica no coinciden con las registradas en el Sistema Integrado de Farmacia (SIFA) ni con las cantidades existentes de acuerdo con el inventario realizado.

Mediante oficio ASC-DM-246-05-18 del 25 de mayo de 2018, el Dr. Hendrick Miles Ramsey, Director Médico del Área de Salud Cariari, informó al personal del Servicio de Urgencias el stock de medicamentos autorizados, indicando los que son de retiro mensual, el stock de inyectables, observación, carro de paro y el maletín 1 y 2.

Esta Auditoría tomó como base el stock de medicamentos autorizados para el carro de paro por la Dirección Médica para realizar una revisión de los medicamentos disponibles en el Servicio de Urgencias, además, se solicitó al Coordinador de Farmacia el stock autorizado según el (SIFA), evidenciándose que únicamente 2 (7%) de los 28 medicamentos evaluados coinciden en la cuota autorizada por la Dirección Médica con lo registrado en SIFA y lo encontrado en inventario realizado por esta Auditoría, según se detalla en el siguiente cuadro:



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

CUADRO 6
MEDICAMENTOS AUTORIZADOS CARRO DE PARO DEL SERVICIO DE URGENCIAS
ÁREA DE SALUD CARIARI
ABRIL 2019

Cantidad	Código	Ud	Descripción del producto	Cuota Autorizada		
				Dirección Médica	SIFA	Existencia física
1	1-10-23-3130	AM	AMINOFILINA 250 MG/ 10 ML AMPOLLAS	4	10	0
2	1-10-07-3135	AM	AMIODARONA CLORHIDRATO 50 MG	0	4	0
3	1-10-21-3200	AM	ATROPINA SULFATO	40	30	40
4	1-10-43-3250	AM	CALCIO GLUCONATO 10%	5	4	4
5	1-10-32-3290	AM	CIMETIDINA BASE 150 MG/ML	0	6	0
6	1-10-25-3340	AM	CLORFENIRAMINA MALEATO 1%	5	6	4
7	1-10-34-3420	AM	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG	5	6	4
8	110-31-3630	AM	DIAZEPAM 10 MG	5	5	5
9	1-10-43-4450	FC	CLORURO DE POTASIO	5	5	8
10	110-28-3680	AM	DIFENILHIDANTOINA SÓDICA 50 MG (FENITOINA SÓDICA 50 MG)	6	5	3
11	110-06-3750	AM	EPINEFRINA CLORHIDRATO	30	30	33
12	1-10-28-3830	AM	FENOBARBITAL SÓDICO 50 MG	5	3	7
13	110-09-3940	AM	FUROSEMIDA 20 MG	5	10	5
14	1-10-08-4090	AM	HIDRALAZINA 20 MG	5	5	5
15	1-10-19-4185	AM	LIDOCAINA CLORHIDRATO 20 MG	0	2	8
16	110-43-4220	AM	MAGNESIO SULFATO 20%	4	2	22
17	110-31-4320	AM	MORFINA SULFATO 15 MG	5	5	5
18	1-10-48-4330	FA	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4 MG	0	5	5
19	1-10-48-4350	AM	CLORURO DE OBIDOXIMA 250 MG	0	10	0
20	1-10-43-4450	FC	CLORURO DE POTASIO 2 MOLAR	0	5	0
21	110-43-4480	AM	PROPANOLOL 1 MG	5	0	0
22	110-43-4510	AM	SODIO BICARBONATO 8.4%	5	10	5
23	1-10-20-4630	FA	CLORURO DE SUXAMETONIO 500 mg	0	1	0
24	1-10-07-4830	AM	VERAPAMILLO CLORHIDRATO 5 MG	0	10	6
25			MIDAZOLAM	0	0	5
26			AMIORADONA	0	0	4
27		FC	TIERRA FULLER	0	0	6
28			PRALIDOXIME	0	0	4
CANTIDAD DE PRODUCTOS				16	22	21

Fuente: Dirección Médica, SIFA, Enfermera Servicio de Urgencias.



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

9.2 Resultados del inventario

Se realizó revisión de los medicamentos del carro de paro, así como de los maletines de traslados, evidenciándose las siguientes debilidades:

- ✓ Existencia de medicamentos vencidos (mayo de 2018).
- ✓ Diferencia considerable de medicamentos respecto a la cantidad autorizada y la existente, por ejemplo: magnesio sulfato 20% se autorizaron 4 y tienen 22 en existencia.
- ✓ Debilidades en la seguridad del mueble que almacena los medicamentos del carro de paro, debido a que no tiene llave (ver anexo 4).
- ✓ Se tiene programado que los primeros jueves de cada mes el farmacéutico encargado del Despacho Principal (Dr. Fabián Alberto Sánchez Fernández o el sustituto) realice la revisión de los medicamentos del carro de paro del Servicio de Urgencias; sin embargo, durante los meses de febrero y marzo no se efectuaron, únicamente se suministró la revisión realizada en enero de 2019.

En el siguiente cuadro se observa el detalle de lo indicado:

CUADRO 7
INVENTARIO DE MEDICAMENTOS DEL CARRO DE PARO DEL SERVICIO DE URGENCIAS
ÁREA DE SALUD DE CARIARI
ABRIL 2019

CÓDIGO	UD	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	CANTIDAD		FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
			AUTORIZADA	ENCONTRADA		
1-10-23-3130		AMINOFILINA 250 MG/ 10 ML AMPOLLAS	4	0		Indica la Licda. Cubillo que ese medicamento ya no se utiliza en esta Área de Salud porque nos indicaron en la Farmacia que es de uso de hospital.
1-10-43-3250	AM	CALCIO GLUCONATO 10%	5	4	05-2019	Tienen marca de vencimiento.
1-10-25-3340	AM	CLORFENIRAMINA 1%	5	4	2021	
1-10-43-4450		CLORURO DE POTASIO	5	8	05-2019	Una vencida de mayo del 2018.
1-10-34-3420	AM	DEXAMETASONA 4 MG	5	4	3 del 09-2020 1 del 04 del 2020	



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888

Ato: 10105

CÓDIGO	UD	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	CANTIDAD		FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
			AUTORIZADA	ENCONTRADA		
110-28-3680	AM	DIFENILHIDANTOIN A SÓDICA 50 MG	6	0		Indica la Licda. Cubillo que este medicamento no se utiliza en el carro de paro. Lo que se tiene es fenitoína sódica, pero es de 250 mg.
110-06-3750	AM	EPINEFRINA CLORHIDRATO	30	33	12-10-2020	
1-10-28-3830	AM	FENOBARBITAL SÓDICO 50 MG	5	7	12-2020	En el espacio donde se ubica este medicamento se ubican 5 ampollas, sin embargo, se observan 2 ampollas adicionales en un paquete a nombre de la paciente Vega Sonia con fecha de vencimiento del 2020.
110-43-4220	AM	MAGNESIO SULFATO 20%	4	22	4 del 2022 18 del 2021	
110-43-4480	AM	PROPANOLOL 1 MG	5	0		Indica la Licda. Cubillo que desde hace como 2 años no hay de ese medicamento en el carro de paro.
Maletines de traslados:						
Maletín 1:						
1-10-23-3130		AMIOFILINA 250 MG/ 10 ML AMPOLLAS	1	0		* Los medicamentos del maletín 2 de traslados son los mismos, solamente que se dispone de una ampolla de diazepam y en el maletín 1 hay 2.
1-10-25-3340	AM	CLORFENIRAMINA 1%	5	8	06-2021	
110-28-3680	AM	DIFENILHIDANTOIN A SÓDICA 50 MG	3	0		
110-43-4220	AM	MAGNESIO SULFATO	1	2	05-2021	
110-31-4320	AM	MORFINA SULFATO 15 MG	5	2	04-2021	
Medicamentos no autorizados encontrados:						
1-10-07-4830	AM	VERAPAMILO	0	2	01-2020	
		MIDAZOLAM	0	2	04-2020	
1-10-19-4185	AM	LIDOCAINA	0	1	08-2020	
		NALAZONE	0	2	10-2019	

Fuente: Enfermera Servicio de Urgencias.

La Ley General de Control Interno 8292, en su artículo 8 "Concepto de Sistema de Control Interno", establece lo siguiente:



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

“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, irregular o acto ilegal.”

El Manual de Políticas y Normas de los Servicios de Farmacia establece, en el punto 7.7.10 que: *“...se debe de llevar a cabo inventarios parciales en forma periódica, en las áreas de almacenamiento y distribución, recetario, farmacias satélites y stock de medicamentos asignados a los diferentes servicios, con la justificación respectiva en caso de diferencias”.*

Mediante el oficio 25152, del 12 de mayo de 2011, la Dra. Rosa Climent Martín, en ese entonces Gerente Médico, instruyó en lo referente a estrategias de corto plazo, lo siguiente:

“1. Debe de existir una adecuada coordinación entre los profesionales de los servicios de farmacia, enfermería, servicio médico o servicio de apoyo que requiera stock de medicamentos, ajustados al nivel de usuario de cada unidad y a la normativa vigente, con el fin de establecer según los lineamientos institucionales las cuotas mínimas necesarias (...).”

La Licda. Ingrid Cubillo Navarro, Enfermera Profesional del Servicio de Urgencias (II turno), indicó que el Servicio dispone de un documento de control denominado “Stock carro de paro”, mediante el cual se debe realizar la revisión de los medicamentos del carro de paro de manera diaria y anotarse el resultado. Agrega que se tiene la instrucción de que la Enfermera del primer turno es la encargada de realizar esa labor, debido a que en ese horario es cuando se dispone con más recurso humano en el Servicio.

Sin embargo, se comprobó que la última revisión realizada se efectuó por la Señora Gaudelia Arias Castro, Auxiliar de Enfermería el domingo 31 de marzo de 2019 (es decir, tres días sin revisión). También se dispone de un documento de control denominado “Stocks trasladados”, mediante el cual se debe realizar la revisión de los medicamentos existentes en los dos maletines de trasladados.

Además, el Dr. José Miguel Sánchez Araya, Coordinador del Servicio de Farmacia del Área de Salud Cariari, indicó¹⁶ que la razón por la cual el farmacéutico responsable de realizar la revisión de los medicamentos del carro de paro del Servicio de Urgencias, no las ejecutó durante los meses de febrero y marzo de 2019, es debido a que *“se dio la necesidad del servicio para realizar la consolidación de los informes mensuales”.*

Referente a las actividades de control que la Dirección Médica ha implementado en cuanto al adecuado uso y almacenamiento de los medicamentos disponibles en el carro de paro del Servicio de Urgencias, el Dr. Miles Ramsey manifestó¹⁷:

¹⁶ Correo electrónico del 4 de abril de 2019.

¹⁷ Entrevista escrita del 15 de mayo de 2019.



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

“Se supone que el Coordinador del Servicio debería velar por el seguimiento y control de los medicamentos y de no ser así informar a la Dirección Médica para subsanar las debilidades”.

La situación evidenciada sobre la custodia de medicamentos del carro de paro obedece a debilidades de control interno y supervisión efectiva de parte de los Servicios de Farmacia, Enfermería y el personal médico, en virtud de que esto es una labor conjunta y se evidenció que no se efectúan revisiones periódicas al stock ni se tiene definido claramente la cantidad de medicamentos autorizada.

Lo descrito, podría generar que no se disponga de los medicamentos necesarios en el momento preciso para atender una emergencia, lo que podría afectar el manejo de algunas patologías y eventualmente ocasionar una eventual afectación al estado de salud de los pacientes.

10. CARENCIA DE RECURSO HUMANO DEL SERVICIO DE URGENCIAS

Se determinó que el Servicio de Urgencias presenta limitaciones de recurso humano (personal médico, auxiliar de enfermería y asistente de REDES), aspecto que podría afectar la prestación de servicios de salud y la exposición de riesgos al momento de realizar el traslado de los pacientes que tienen que ser referidos a centros médicos de mayor complejidad, debido a que en el tercer turno el Servicio debe cerrarse si el único médico asignado en ese momento debe acompañar a un paciente de traslado.

Sobre esta situación debe destacarse que cuando se realiza el cierre debido a que el médico acompaña al paciente en un traslado, hay otros usuarios en espera de ser atendidos o que están en ese momento y también los que se encuentran en observación, aunado al riesgo de ingreso de una nueva emergencia o que se complique el estado de salud de los presentes en el servicio, sin que se disponga de un profesional médico que brinde la atención. Lo anterior considerando que, como ya se explicó, en ese centro médico no se dispone de un sistema de clasificación de pacientes, que permita al médico identificar el motivo de consulta y la condición actual.

En el siguiente cuadro se observa el detalle de los cierres realizados en el Servicio de Urgencias durante marzo, abril y mayo por esta razón:

CUADRO 8
CIERRE DEL SERVICIO DE URGENCIAS POR AUSENCIA DE MÉDICO
ÁREA DE SALUD CARIARI
MARZO-MAYO 2019

Fecha	Hora de cierre	Motivo de traslado	Médico	Pacientes en espera de ser atendidos
29/03/2019	23:30	Labor de parto	Mata 13567	3
25/04/2019	05:10	Paro cardiorrespiratorio	R. Sánchez 12676	8



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

Fecha	Hora de cierre	Motivo de traslado	Médico	Pacientes en espera de ser atendidos
25/04/2019	22:05	Herida arma de fuego miembro superior	R. Sánchez 12676	15
26/04/2019	22:05	Shock hipovolémico	R. Sánchez 12676	9
11/05/2019	01:30	Shock hipovolémico	Mata 13567	No hay registro

Fuente: Dirección Médica, Área de Salud Cariari.

En el 2018 la Dra. Lisleidy Alemán Rodríguez y el Lic. Jesús Cordero Cubillo, funcionarios el Área de Salud Cariari elaboraron un Estudio técnico de necesidades de Recurso Humano, el cual concluyó que el Servicio de Urgencias requiere disponer del siguiente personal:

- 3 médicos Asistentes Generales, uno para cada turno.
- 2 auxiliares de Enfermería, para el primer y segundo turno.
- 2 asistentes de REDES.

Este estudio fue trasladado¹⁸ desde mayo de 2018 a la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica para su respectivo trámite.

Sobre este tema, la Licda. Ivette Rouse Barton, Jefatura de Recursos Humanos de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica, manifestó¹⁹:

“En seguimiento a su consulta respecto a trámite de estudio de necesidades de creación de plazas del Área de Salud de Cariari hago de su conocimiento que esta Oficina procede a revisar toda la documentación concerniente a dicho estudio encontrando que durante el año 2018 por instrucción de la Gerencia mediante oficio GM-RH-3852-2018 de fecha 16 de marzo-2018 se instruyó a la Dirección Regional la priorización de los estudios de necesidades de recurso humano presentados, para lo cual se estableció un plazo de 10 días y la cantidad asignada es de 7 plazas para las Áreas y EBAIS de la Región, por lo que en atención a lo instruido por Gerencia Médica mediante oficio RISSHA-21284 de fecha 06 de abril de 2018, suscrito por la Dra. Selene Aguilar Orias, Directora a.i., DRSSRHA, solicita a los directores médicos de Áreas y Hospitales remitir de inmediato la priorización de una plaza para sus unidades.

En fecha 20 de abril del 2018 mediante oficio RISSHA-21381 se traslada el cuadro con la priorización de las plazas, esto en atención al oficio de gerencia GM-RH-3852-2018.

¹⁸ Oficio ASC-DM-220-05-18 del 4 de mayo de 2018 suscrito por el Dr. Hendrick Miles Ramsey, Director Médico Área de Salud Cariari y dirigido al Dr. Wilman Rojas Molina, Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica.

¹⁹ Correo electrónico del 11 de junio de 2019.



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

En fecha 04 de mayo mediante Oficio ASC-DM-220-05-18, el Dr. Miles traslada Estudio de Necesidades de Recursos Humanos actualizado al 2018, sin embargo, ya se tenía en trámite las plazas priorizadas ante Gerencia Médica quien mediante oficio GM-RH-6125-2018 de fecha 10 de mayo 2018, traslada a la Licda. Jaqueline Quedo Gutiérrez, Jefe Planificación de Recursos Humanos, el cuadro con la priorización de plazas de cada unidad.

Así mismo indicar que mediante oficio RIPSSHA-22375 de fecha 05/09/2018 se da respuesta a oficio GM-RH-10434-2018, relacionada con la priorización de plazas.

En este momento no se han asignado las plazas, estamos a la espera”.

Mediante oficio RIPSSHA-22375 del 5 de setiembre de 2018 el Dr. Wilman Rojas Molina, Director Regional, Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud Huetar Atlántica informó al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico en ese momento, sobre la priorización de plazas del Área de Salud Cariari, indicando lo siguiente:

*“Con respecto a la priorización de las plazas, el Área de Salud Cariari prioriza las siguientes plazas:
1. Médico Asistente de Dirección y 2. Botero de Lancha de Colorado. En el año 2017 no se dio la plaza priorizada y durante el año 2018 no se ha dado plaza de 2018; por lo que actualmente, la prioridad de la Unidad sigue siendo: 1. Médico Asistente de Dirección y 2. Botero de Lancha de Colorado”.*

Llama la atención que, existiendo las necesidades a nivel asistencial descritas en el presente informe, así como en otros servicios, y presentándose los riesgos que conlleva la carencia de personal en la prestación de servicios de salud, se priorice la plaza de un asistente de la Dirección Médica el cual va a desarrollar funciones administrativas.

El Estudio técnico de necesidades de Recurso Humano elaborado por la Dra. Lisleidy Alemán Rodríguez y el Lic. Jesús Cordero Cubillo, funcionarios el Área de Salud Cariari, en el apartado principales resultados y conclusiones del estudio, sobre el Servicio de Urgencias establece:

“Con la alta demanda del Servicio de Emergencias tanto en el primero como en el segundo turno, el cual, cada vez la cantidad de usuarios que atiende este servicio continúa en aumento, es necesario reforzar el servicio con un médico más en el primer turno y en el segundo turno.

Además, en el tercer turno también es necesario otro médico, ya que actualmente en este turno solo se dispone de un médico y en caso de emergencia y traslado el servicio queda descubierto, con el riesgo de que se descompense algún usuario en sala de espera o usuario en observación, o surja una nueva emergencia durante la ausencia del médico que realiza el traslado al Hospital de Guápiles.



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

El reforzar un médico en cada turno influye directamente en la producción del servicio, así como en las funciones de Enfermería, por lo que será de vital importancia reforzar con un Auxiliar de Enfermería en el primer turno y otra en el segundo turno.

En el tercer turno no es necesario ya que actualmente laboran una Enfermera Profesional y una Auxiliar de Enfermería que solventan la necesidad actual.

También es importante mencionar que este servicio no cuenta con plazas de Asistente de Redes para segundo turno, actualmente se cubre con tiempo extraordinario, por lo que es necesario dos plazas de Asistente Técnico de Redes”.

Este mismo estudio agrega:

“Hace un año la Gerencia médica decidió abrir el Servicio de Emergencias de Cariari las 24 horas, aumentando así 9 horas de atención continua para la comunidad, pero lo hizo con recursos insuficientes, ya que solamente se cuenta con un médico en ese periodo el cual está asumiendo riesgos muy altos en el manejo del servicio debido a que en muchas ocasiones el médico debe salir a acompañar pacientes en traslados, hacia el Hospital de Guápiles quedando el Servicio de Emergencias descubierto, con pacientes en observación, a expensas de una complicación, o de alguna nueva emergencia que se pueda presentar en ausencia del médico que realiza el traslado.

Por lo que esta plaza no vino a impactar en los tiempos de espera, y más bien generó un aumento en el riesgo tanto de los pacientes como de los funcionarios”.

El Dr. Pablo Rodríguez Chaves, Coordinador del Servicio de Urgencias, mediante oficio SEM-004-17 del 14 de diciembre de 2017 informó sobre este asunto a la Dirección Médica, lo siguiente:

“(…) Este aumento lo hemos afrontado con los mismos recursos de hace seis años, salvo con la apertura el tercer turno, que bajo las condiciones en las que se abrió, más bien lo que provoca es un riesgo constante para el médico que tiene que laborar solo, hacer traslados, atender pacientes críticos y brindar observación a los pacientes que se presentan en el servicio, sin servicios básicos complementarios como lo son la farmacia y laboratorio.

El estudio de necesidad de plazas ya fue elaborado y estamos a la espera de conocer los resultados para continuar exponiendo la necesidad que nos aqueja y que poco a poco nos va desgastando al tener que asumir ese recargo de trabajo de manera cotidiana lo que hace muy complicado mantener un adecuado clima organizacional”.



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

La Política Institucional para la Gestión de las Personas, define en sus lineamientos:

Lineamiento 2:

La C.C.S.S. proveerá el recurso humano institucional, buscando mantener la continuidad y calidad en la prestación de los servicios, considerando para esto la sostenibilidad financiera de la institución.

De manera consecuente determina como estrategias para el cumplimiento del lineamiento:

- 2.1. Desarrollar un modelo de dotación de recursos humanos que favorezca la asignación oportuna de personal que responda a las necesidades institucionales.*
- 2.2. Implementar un proceso de creación de plazas unificado, que responda a la planificación de la dotación de personal y que considere aspectos tales como la demanda de servicios y las prioridades institucionales; y que garanticen el equilibrio financiero institucional. Se le dará prioridad a la prestación directa de servicios y se respetará los perfiles ocupacionales y la estructura organizacional.*

La Ley General de Control Interno dispone en los artículos 8 y 14, lo siguiente:

“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.*
- b) Exigir confiabilidad y oportunidad de la información.*
- c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones.*
- d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.*

Valoración del riesgo. En relación con la valoración del riesgo, serán deberes del jerarca y los titulares subordinados, entre otros, los siguientes:

- a) Identificar y analizar los riesgos relevantes asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazo.*
- b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos.*
- c) Adoptar las medidas necesarias para el funcionamiento adecuado del sistema de valoración del riesgo y para ubicarse por lo menos en un nivel de riesgo organizacional aceptable.*
- d) Establecer los mecanismos operativos que minimicen el riesgo en las acciones por ejecutar”.*



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

Sobre este asunto el Dr. Miles Ramsey manifestó²⁰:

“Se han realizado las solicitudes y estudios técnicos requeridos según la institución para dotar de ese recurso humano”.

La carencia de recurso humano del Servicio de Urgencias es causada por la falta de acciones efectivas por parte de las autoridades Institucionales, por cuanto, el nivel local ha gestionado mediante solicitudes y estudios de necesidades los requerimientos de personal correspondientes.

La situación descrita ocasiona que, ante la carencia de personal médico principalmente en el tercer turno el Servicio en ocasiones se quede sin un médico general, por cuanto en caso de presentarse una necesidad de traslado de un paciente, se requiere el acompañamiento por parte de un profesional médico, generando que el personal de Enfermería sea el recurso disponible en el Servicio.

Además, se podría generar insatisfacción de la población, por cuanto, se han identificado las necesidades existentes; sin embargo, no se observan acciones concretas que permitan disponer de los recursos necesarios para satisfacerlas.

11. SOBRE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE URGENCIAS

Se determinó que la cantidad de pacientes que acuden al Servicio de Urgencias ha incrementado en los últimos años de manera significativa, por ejemplo, en el 2013 se atendieron 77.838 usuarios²¹ y en el 2018 un total de 106.234, es decir, un incremento de 28.396 en cinco años.

Al respecto, se observan aspectos que podrían generar este aumento en la cantidad de atenciones, como, por ejemplo: pacientes policonsultantes y atenciones no urgentes.

Lo anterior se podría confirmar debido a que el Servicio de Urgencias atendió 106.234 pacientes en el 2018²², 26.868 (25.29%) urgentes y 79.366 (74.71%) no urgentes, es decir, pacientes que podrían ser atendidos a través de los respectivos Ebáis de adscripción.

Además, se registran pacientes que en 4 meses han consultado hasta 30 veces en el Servicio de Urgencias, como se detalla en el siguiente cuadro:

²⁰ Entrevista escrita del 15 de mayo de 2019.

²¹ Estudio técnico de necesidades de Recurso Humano elaborado por le Dra. Lisleidy Alemán Rodríguez y el Lic. Jesús Cordero Cubillo, funcionarios el Área de Salud Cariari.

²² Según información del cuadro 17.



CUADRO 9
CANTIDAD DE ATENCIONES DE PACIENTES EN EL SERVICIO DE URGENCIAS
ÁREA DE SALUD CARIARI
ENERO-MAYO 2019

Paciente	Cantidad de atenciones
1	30
2	25
3	24
4	23
5	23
6	22
7	20
8	20
9	19
10	19

Fuente: Cubos del Servicio de Urgencias.

Por lo anterior, se refleja que la mayoría de esas consultas podrían ser reducidas a través de un adecuado programa de prevención de enfermedades a nivel de Ebáis, inclusive, con campañas locales de educación y concientización a los asegurados sobre el adecuado uso del servicio de Urgencias.

El Estudio técnico de necesidades de Recurso Humano elaborado por la Dra. Lisleidy Alemán Rodríguez y el Lic. Jesús Cordero Cubillo, funcionarios el Área de Salud Cariari, en el apartado principales resultados y conclusiones del estudio, sobre el Servicio de Urgencias establece:

"(...) Las características de la comunidad de Cariari han variado con el paso del tiempo, tanto en aspecto económico, social, laboral y el más preocupante; delictivo.

Actualmente la población residente y fluctuante del Área de salud crece día con día, son cada vez más las personas que con fines comerciales o turísticos, visitan estas comunidades, y ya no solo la visitan por cortos periodos, sino que optan por quedarse varios días por las comodidades que ofrece, gracias a una preparación e inversión en el entorno residencial y de hospedajes. Ya la agricultura y la ganadería no son la única fuente de ingresos, el sector comercial de servicios y ventas al detalle ha crecido a gran escala de la mano al aumento demográfico y a la mejora en el poder adquisitivo de sus habitantes.

(...) El crecimiento de la oferta de servicios por parte de la Institución se ha quedado muy rezagada; de los 20 EBAIS solamente 2 ubicados en las barras tienen una población acorde a la planificación original con la que fueron concebidos, los 18 restantes tienen poblaciones superiores, lo que obviamente genera un faltante importante de citas para poder cubrir a toda



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

la población que día a día asiste a los centros para toparse con la amarga sorpresa de que no van a ser atendidos porque no hay citas suficientes”.

El Manual de Organización de las Áreas de Salud, en el punto 5.9, sobre las funciones generales del área de salud Tipo 1, establece:

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

La Ley General de Control Interno, en el artículo 8 sobre el Concepto de sistema de control interno, establece que 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(..)”.*

El Dr. Fernando Llorca Castro, Gerente Médico a/c en ese momento, remitió oficio CASEM-011-2018 del 10 de abril del 2018 mediante el cual el Dr. José Soto Roldán, Coordinador de la Comisión Análisis de Servicios de Emergencias de la Gerencia Médica, manifestó lo siguiente:

*“El **objetivo principal** de la oferta de servicios de un Servicio de Urgencias es la atención de un paciente con una condición de salud aguda o crónica reagudizada que no amenaza la vida o la salud inmediata de la persona, pero que de no recibir atención en un tiempo prudencial (30 minutos a una hora), tiene el potencial de deteriorarse y comprometer algún órgano o sistema del paciente. En primera instancia, según el sistema de clasificación implementado por la Institución serían pacientes nivel CTAS 3 (amarillo). Algunos de estos pacientes posterior al abordaje inicial en ese nivel de atención requerirán traslado a un mayor nivel de complejidad.*

Como **objetivo secundario** los Servicios de Urgencias deben asumir la demanda de:

- *Pacientes con condiciones menos urgentes relacionadas con la edad o potencial deterioro de enfermedades crónicas o agudas, que se podrían beneficiar de una intervención del personal de salud en las siguientes horas. Según el sistema de clasificación implementado por la Institución serían pacientes nivel CTAS 4 (verde).*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888

Ato: 10105

- *Pacientes con condiciones agudas, pero No Urgentes, así como condiciones que pueden ser parte de un problema crónico con o sin evidencia de deterioro. La investigación o intervención para algunas de estas enfermedades o lesiones pueden ser retrasadas según la capacidad de la red. Según el sistema de clasificación implementado por la Institución serían pacientes nivel CTAS 5 (Blanco).*

Se debe hacer la observación, que de acuerdo a la distribución actual y a la oferta de servicios que brinda la Institución a este nivel de atención, cualquiera de estos establecimientos estaría expuesto a recibir sin previo aviso pacientes con condiciones que amenazan la vida o una extremidad (o existe inminente riesgo de deterioro), y requieren de una intervención agresiva. Para estos casos el centro estaría obligado a brindar una estabilización inicial mínima de acuerdo a su capacidad resolutive previo al traslado a un nivel de mayor complejidad.

De parte de esta Comisión no se ha realizado la descripción de los servicios que debe brindar los Servicios de Urgencias, puesto que la labor que se nos encomendó estuvo enfocada en los Servicios de Emergencias hospitalarios”.

Sobre este asunto el Dr. Miles Ramsey manifestó²³:

“Hemos insistido que a nivel de los Ebais se dé educación a los pacientes con respecto al Servicio de Urgencias, no obstante, existe una percepción cultural de que el Servicio de Urgencias se utilice posterior a hacer actividades cotidianas de las personas aprovechando que están en la comunidad.

También se han hecho campañas y ferias de salud que sensibilicen a la población de la importancia de utilizar adecuadamente el Servicio de Urgencias”.

Si bien es cierto no se ha definido claramente cuál es el objetivo fundamental de los Servicios de Urgencias de las Áreas de Salud en la institución, si se tiene claridad que se dispone de un Primer Nivel de Atención que debe entre otras cosas, atender la morbilidad que se presente en los pacientes de su área de atracción lo cual disminuiría la cantidad de usuarios con patologías no urgentes que acuden a este Servicio.

Considerando que en el Servicio de Urgencias se atienden emergencias, el funcionamiento de este requiere equipamiento, infraestructura y personal capacitado en la atención de pacientes que presenten una condición que amenace su estado de salud o incluso su vida: por lo tanto, es un servicio que resulta oneroso para la institución, aspecto que podría incrementarse cuando se atienden patologías que deberían ser valoradas en el Primer Nivel de Atención.

²³ Entrevista escrita del 15 de mayo de 2019.



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

12. SOBRE EL PERMISO DE FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE URGENCIAS

Se identificó que al 20 de marzo de 2019 el Servicio de Urgencias del Área de Salud Cariari no disponía del permiso de funcionamiento del Ministerio de Salud actualizado, por cuanto el que se encontraba disponible colocado en un lugar visible debía ser renovado desde el 18 de julio de 2018.

El 15 de mayo de 2019 la Dirección Médica aportó el nuevo permiso de funcionamiento N° HA-ARSP-2019-020, que vence el 3 de mayo de 2024.

El Reglamento General de Habilitación de Servicios de Salud y Afines, define:

Artículo 2

"(...)

g. Habilitación: Trámite de acatamiento obligatorio realizado por el Estado, a través del Ministerio de Salud, para autorizar el funcionamiento de servicios de salud y servicios afines - tanto públicos como privados o mixtos-. Su objetivo es garantizar a los usuarios que estos servicios cumplen con los requisitos estructurales para dar la atención que explícitamente dicen ofrecer, con un riesgo razonable para los usuarios. Los requisitos que los servicios deben cumplir son en planta física, recurso humano, recurso material y equipo, suministros y documentación. (...)"

Artículo 3- De la obligatoriedad de contar con la habilitación.

"(...) Asimismo, los administrados que presten servicios de salud en establecimientos o en unidades móviles, deberán presentar la solicitud de renovación del certificado de habilitación un mes antes de su vencimiento".

Artículo 4.-

"(...) Servicios de salud sin habilitación: Ningún servicio de salud o afín, podrá funcionar sin tener un certificado de habilitación vigente. Las autoridades competentes del Ministerio de salud deberán ejecutar la clausura inmediata del servicio de salud que opere sin contar con el debido certificado de habilitación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 363 de la Ley N° 5395 del 30 de octubre de 1973 "Ley General de Salud". (...)"

Las acciones presentadas evidencian que ha existido inoportunidad por parte de la Dirección Médica del Área de Salud Cariari; debido a que, transcurrieron 10 meses para la renovación del permiso de funcionamiento, con los riesgos legales y de otra índole que esto conlleva.

Por tanto, el no disponer de los permisos vigentes que así correspondan para el funcionamiento del Servicio de Urgencias expone a la Institución a una eventual interrupción del Servicio.



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

CONCLUSIÓN

Producto de la evaluación realizada en el Servicio de Urgencias del Área de Salud Cariari, se comprobó que existe la necesidad de fortalecer aspectos relacionados con la gestión de ese Servicio lo cual podría contribuir a mejorar la atención directa al usuario.

De los procedimientos de Auditoría aplicados, se evidenció que los procesos no se encuentran documentados, de forma que se disponga y divulguen las actividades específicas, los objetivos, misión, visión, responsabilidades, relaciones internas, dependencia jerárquica y coordinación, entre otros aspectos que ayudan en la organización y planificación del quehacer de esos Servicios.

Además, se evidenció que el Servicio de Urgencias no dispone de protocolos y/o guías de atención de las principales causas de atención de ese servicio, instrumento que ayuda a guiar la decisión del médico en la elección de procedimientos y conductas que se han de seguir ante un paciente en circunstancias clínicas específicas.

Por otro lado, se comprobó que el Servicio de Urgencias tiene implementado parcialmente el EDUS, por cuanto los pacientes son ingresados por el funcionario de REDES en el Sistema de Identificación, Agendas y Citas (SIAC) pero no se dispone del Sistema Expediente en Salud (SIES) para que el personal médico y de Enfermería ingrese la información relacionada con la atención. Esta situación ocasiona que los médicos sigan utilizando la hoja de atención física y que, además, por ausencia de acciones efectivas de supervisión y seguimiento se presenten debilidades en las notas clínicas de ese documento, debido a que en ocasiones estas son ilegibles, no se registra la hora de atención del médico, la hora de alta del paciente, entre otros datos que permitirían a la Dirección Médica efectuar diferentes análisis del funcionamiento del Servicio que permitan tomar decisiones y subsanar debilidades encontradas.

Aunado a lo anterior, se verificó que el Servicio de Urgencias no dispone de algún sistema de clasificación de pacientes implementado ni de un espacio físico para ese fin, lo que ocasiona que no se tenga certeza sobre la condición de salud de los pacientes hasta que estos son atendidos por el médico y como se detalló en el presente informe los pacientes esperan en promedio una hora con 19 minutos para que el médico les brinde atención.

Adicionalmente, se comprobó que se presentan diferencias en la cantidad de atenciones que se brindaron durante el 2018 en el Servicio de Urgencias, debido a que difieren en 258 consultas, aspecto que debe ser valorado por cuanto la información que el Servicio de Registros Médicos y Estadística en Salud genera debe cumplir con los atributos de la información relacionados con la calidad, confiabilidad y oportunidad, lo anterior para tener herramientas fidedignas que permitan una adecuada toma de decisiones.

Se comprobó la necesidad de fortalecer la capacitación del personal médico del Servicio de Urgencias de la Sede, en temas relacionados con el quehacer diario de un Servicio de esta naturaleza así como en el proceso de atención de adultos mayores de conformidad con lo establecido en el lineamiento institucional,



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

por cuanto, no existe garantía razonable de que los médicos del Servicio se encuentren capacitados en el uso del sistema institucional de clasificación de pacientes, cursos de reanimación cardiopulmonar básico y avanzado así como en el proceso de atención de adultos mayores.

Por otro lado, se evidenció que los tiempos de espera para la atención de pacientes en el Servicio de Urgencias, pueden mejorarse con un mayor control del proceso e impulso de estrategias de disminuir la cantidad de pacientes que acuden por atención que podría brindarla el Primer Nivel de Atención, principalmente, considerando los riesgos que implica la inoportunidad en el proceso de clasificación.

Otro aspecto que se evidenció es que se realizó un estudio de necesidades de recurso humano, evidenciándose que el Servicio de Urgencias requiere un reforzamiento en diferentes en cuanto a profesionales médicos, auxiliares de Enfermería y asistentes de pacientes, especialmente en el tercer turno que únicamente se dispone de un médico, el cual si tiene que acompañar a un paciente a un traslado debe cerrar el Servicio. Sin embargo, no se ha otorgado el recurso humano con el perfil que se justificó técnicamente, provocando que actualmente se presente incapacidad para por ejemplo cubrir los tres turnos del Servicio de Urgencias y/o ampliar la jornada de atención de los Servicios de Apoyo, aspectos críticos para la prestación del servicio.

Finalmente, se requieren fortalecer las acciones conjuntas que realice el personal médico, de Enfermería y del Servicio de Farmacia para el uso y almacenamiento de los medicamentos del carro de paro y maletines de traslados del Servicio de Urgencias, por cuanto se evidenciaron debilidades relacionadas con la inexactitud de las cuotas autorizadas a ese Servicio que se registran en SIFA con respecto a existencia real, así como medicamentos vencidos y la falta de supervisión y revisión del farmacéutico que tiene asignada esa responsabilidad de manera mensual.

RECOMENDACIONES

A LA DRA. DAISY CORRALES DÍAZ, EN CALIDAD DE DIRECTORA DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

1. Realizar, de conformidad con el criterio técnico emitido por el Coordinador de la Comisión Análisis Servicios de Emergencias y lo instruido por la Gerencia Médica en el oficio GM-S-5435-2018 del 23 de abril de 2018, las acciones que se requieran para disponer de protocolos y/o guías de atención estandarizados basados en las consultas de mayor frecuencia para los Servicios de Urgencias de las Áreas de Salud de la institución.

El cumplimiento de la presente recomendación se acreditará mediante la presentación de los protocolos de atención de los Servicios de Urgencias debidamente autorizados por la Gerencia Médica (hallazgo 2).

Plazo de cumplimiento: 9 meses a partir de recibido el presente informe.



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

AL DR. WILMAN ROJAS MOLINA, EN CALIDAD DE DIRECTOR DE LA RED INTEGRADA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HUETAR ATLÁNTICA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

2. Efectuar un análisis sobre las necesidades de recurso humano del Servicio de Urgencias del Área de Salud Cariari, tomando como base el Estudio técnico de necesidades de Recurso Humano elaborado por ese centro de salud, especialmente en relación con el médico asistente general para el tercer turno debido a los riesgos existentes, con el propósito de que se considere la posibilidad de elevar ese análisis a la Gerencia Médica y esta valore otorgar el recurso humano que se justificó técnicamente requiere el Servicio.

El cumplimiento de la presente recomendación se acreditará mediante la presentación del o los documentos que evidencien las gestiones realizadas por esa Dirección, así como el que demuestre que se elevó el análisis a la Gerencia Médica.

Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.

AL DR. HENDRICK MILES RAMSEY, EN CALIDAD DE DIRECTOR MÉDICO DEL ÁREA DE SALUD CARIARI O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

3. Elaborar un documento que registre entre otros los principales procesos de los Servicios de Urgencias, contemplando la descripción de las actividades específicas, objetivos, misión, visión, lo relativo a requisitos y responsabilidades de cada cargo o puesto de trabajo, relaciones internas del cargo, así como información de las funciones específicas, dependencia jerárquica y coordinación, aspectos que ayudan en la organización y planificación del quehacer de esos Servicios (hallazgo 1).

El cumplimiento de la presente recomendación se acreditará mediante la presentación del o los documentos debidamente aprobados por esa Dirección Médica.

Plazo de cumplimiento: 10 meses a partir de recibido el presente informe.

4. Realizar las gestiones correspondientes para que se implemente un sistema de clasificación de pacientes en el Servicio de Urgencias, así como el Sistema Expediente en Salud (SIES), considerando las directrices institucionales vigentes.

El cumplimiento de la presente recomendación se acreditará mediante la presentación de documento que evidencie las gestiones realizadas por esa Dirección o bien el proceso de atención modificado con la implementación del sistema de clasificación (hallazgo 3).

Plazo de cumplimiento: 12 meses a partir de recibido el presente informe.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Ato: 10105

5. Efectuar las acciones de coordinación necesarias para disponer de protocolos y/o guías de atención basados en las consultas de mayor frecuencia del Servicio de Urgencias del Área de Salud Cariari. Para lo anterior, se sugiere tomar como base instrumentos ya existentes de otros centros médicos de la región o de unidades de otras regiones con la misma complejidad que esa Área de Salud, como, por ejemplo: el Área de Salud de Siquirres, Área de Salud Goicoechea 2, Área de Salud Belén Flores, entre otros.

Lo anterior, en el tanto la Gerencia Médica, de considerarlo pertinente oficializa instrumentos estandarizados para los Servicios de Urgencias de las Áreas de Salud.

El cumplimiento de la presente recomendación se acreditará mediante la presentación de los protocolos y/o guías de atención del Servicio de Urgencias debidamente autorizados por esa Dirección.

Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.

6. Instruir a la Jefatura del Servicio de Registros Médicos y Estadística en Salud para que se efectúe un análisis relacionado con el registro de las atenciones del Servicio de Urgencias consignadas en el cuadro 17 con respecto a las del Sistema de Identificación, Agendas y Citas (SIAC) y que se realicen los ajustes que se consideren necesarios (hallazgo 4)

El cumplimiento de la presente recomendación se acreditará mediante el documento que evidencie la instrucción correspondiente, así como el mecanismo de control establecido para verificar su cumplimiento, siendo responsabilidad de esa Dirección Médica, la continuidad de estas acciones.

Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.

7. Implementar un mecanismo de control que permita brindar seguimiento a las anotaciones registradas por el personal médico y de Enfermería del Servicio de Urgencias en las hojas de atención, y en caso de evidenciarse situaciones como las descritas en el hallazgo 5 del presente informe, tomar las acciones correspondientes para subsanarlas. Lo anterior en el tanto no se haya implementado el Sistema Expediente en Salud (SIES).

El cumplimiento de la presente recomendación se acreditará mediante la presentación de documento que evidencie el mecanismo de control implementado, así como el seguimiento por parte de la Dirección Médica.

Plazo de cumplimiento: 6 meses a partir de recibido el presente informe.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Ato: 10105

8. Efectuar las acciones necesarias para incluir en el plan de capacitación de esa Área de Salud, actividades destinadas a garantizar lo siguiente:
 - a. Capacitación al personal del Servicio de Urgencias en relación la atención de la población adulta mayor de acuerdo con el lineamiento institucional (hallazgo 6)
 - b. Preparación y actualización de los médicos del Servicio de Urgencias en cuanto a los cursos de reanimación cardiopulmonar básico y avanzado (hallazgo 8.2).

El cumplimiento de la presente recomendación se acreditará mediante la inclusión de los temas indicados para el personal médico del Servicio de Urgencias en el plan de capacitación de ese centro médico.

Plazo de cumplimiento: 12 meses a partir de recibido el presente informe.

9. Efectuar las siguientes acciones en conjunto con el Coordinador del Servicio de Urgencias:
 - a) Revisar el proceso de atención de los adultos mayores que acuden al Servicio de Urgencias, con el fin de establecer un plan de acción dirigido a verificar el cumplimiento lo establecido en el Lineamiento técnico "Atención a las personas de 80 años y más en los servicios de Emergencias de los establecimientos hospitalarios, CAIS, Áreas de Salud" y demás normativa sobre la atención de esta población (hallazgo 6).
 - b) Implementar un mecanismo de control que permita brindarle monitoreo y seguimiento a los tiempos de espera de los pacientes que acuden al Servicio de Urgencias, desde su ingreso hasta que es efectivamente atendido por el médico, con el propósito de realizar los ajustes necesarios en el proceso cuando se presenten situaciones que ocasionen un incremento en los tiempos (hallazgo 7).
 - c) Realizar un estudio sobre los pacientes que acuden al Servicio de Urgencias considerando aspectos como: motivo de consulta, frecuencia de consulta, entre otros y de acuerdo con los resultados, implementar estrategias que permitan direccionar estos pacientes al servicio o centro médico que realmente resuelva su problema de salud.

Además, continuar con las campañas locales de educación y concientización a los asegurados, sobre el adecuado uso del servicio de Urgencias (hallazgo 11).

Lo anterior, en el tanto la Comisión Análisis Servicios de Emergencias (CASEM) concluya el análisis sobre los Servicios de Urgencias que se encuentra realizando.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888
Ato: 10105

El cumplimiento de la presente recomendación se acreditará mediante el documento que evidencie la revisión del proceso de atención de los adultos mayores (inciso a), el estudio sobre los pacientes atendidos en el Servicio (punto b) y el mecanismo de control para monitorear los tiempos de espera (inciso c).

Plazo de cumplimiento: 9 meses a partir de recibido el presente informe.

10. Instruir a la Encargada de la Oficina de Recursos Humanos, para que se establezcan los mecanismos de control pertinentes a fin de que los expedientes personales de los funcionarios de ese centro médico dispongan con la información completa y actualizada. Además, que se encuentren debidamente foliados (hallazgo 8.1)

El cumplimiento de la presente recomendación se acreditará mediante el documento que evidencie la instrucción correspondiente, así como el mecanismo de control establecido para verificar su cumplimiento, siendo responsabilidad de esa Dirección Médica, la continuidad de estas acciones.

Plazo de cumplimiento: 2 meses a partir de recibido el presente informe.

11. Realizar un análisis sobre los siguientes aspectos relacionados con los medicamentos del carro de paro (hallazgo 9):
- a. En conjunto con la Jefatura del Servicio de Farmacia y el Coordinador del Servicio de Urgencias de esa Área de Salud, valorar si los medicamentos y cantidad autorizadas en el Servicio de Urgencias del Área de Salud Cariari son los que se requieren, considerando la frecuencia de uso y el tipo de atenciones que se brindan.
 - b. En conjunto con la Jefatura del Servicio de Farmacia y el Coordinador del Servicio de Urgencias de esa Área de Salud, verificar que todos los medicamentos disponibles en el carro de paro y los utilizados en el Servicios de Urgencias se encuentran debidamente autorizados por la Dirección Médica y Servicio de Farmacia, y que estén actualizados en el SIFA.
 - c. En conjunto con el Coordinador del Servicio de Urgencias y la Jefatura de Enfermería de ese Servicio, implementar un mecanismo de control para garantizar la realización de revisiones periódicas a las existencias de los medicamentos del stock del carro de paro, con el fin de evitar la generación de vencimientos, almacenamiento de medicamentos no autorizados o incumplimiento de las cantidades autorizadas.



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

- d. Instruir al Coordinador de la Farmacia que implemente un mecanismo de control que garantice que el farmacéutico asignado para realizar las revisiones mensuales a los medicamentos del carro de paro las realice de acuerdo con la programación establecida.
- e. En coordinación con la Administración de esa Área de Salud, realizar las gestiones para dotar de un mueble que tenga las medidas de seguridad necesarias para el almacenamiento de los medicamentos del carro de paro.

El cumplimiento de la presente recomendación se acreditará mediante el documento que evidencie la revisión y análisis de la cantidad y tipo de medicamentos autorizados para el carro de paro (inciso a), el instrumento de revisión de que los medicamentos autorizados estén incluidos en el SIFA y sean los que se encuentran físicamente en el Servicio de Urgencias (punto b), el mecanismo de control para monitorear el stock de medicamentos del carro de paro (inciso c), el mecanismo de control implementado para garantizar que el farmacéutico realice las revisiones programadas de los medicamentos del carro de paro (inciso d) y finalmente, que se haya dotado al Servicio de Urgencias de un mueble que disponga de las medidas de seguridad que permitan resguardar los medicamentos del carro de paro.

Plazo de cumplimiento: 9 meses a partir de recibido el presente informe.

COMENTARIO DEL INFORME

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 principales resultados del presente informe fueron comentados el 28 de junio de 2019 con el Dr. Hendrick Miles Ramsey, Director Médico del Área de Salud Cariari.

Las principales observaciones de la Administración fueron las siguientes:

Hallazgo 10:

Respecto a la priorización de una plaza de un médico asistente administrativo, el Dr. Miles Ramsey indicó que, se ha demostrado estadísticamente y en la administración moderna que no solo dotar de la parte asistencial directa de recurso humano garantiza la continuidad con calidad a los usuarios, porque esto conlleva integralmente que ese personal tenga los recursos, controles, supervisiones y equipos necesarios para poder aprovechar su capacidad técnica óptima y eficaz.

Sobre las recomendaciones:

En relación con la recomendación 3, el Dr. Miles Ramsey solicitó ampliar el plazo de seis a diez meses, debido a que para su implementación se requieren instrumentos digitales dotados por la institucionales



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

que permitan delimitar acciones por servicios, y en los próximos meses se enfocarán en implementar el SIES en el Servicio de Urgencias.

Sobre la recomendación 4, el Dr. Miles Ramsey indicó que hace aproximadamente 3 semanas se ha implementado un sistema de clasificación de pacientes en el Servicio de Urgencias de manera manual mediante la utilización de los tres colores básicos (verde, amarillo, rojo), debido a que todavía no se dispone del SIES. Además, solicita la ampliación del plazo de esta recomendación de seis meses a un año debido a que la implementación del SIES depende del nivel central y no es gestión local.

En relación con la recomendación 7, el Dr. Miles Ramsey solicitó la ampliación del plazo de seis a nueve meses, debido a que el mecanismo de control solicitado mientras no se tenga el SIES tiene que ser manual y por la carencia de recurso humano se imposibilita su cumplimiento en el plazo establecido.

Además, el Dr. Miles Ramsey solicitó ampliar el plazo de la recomendación 8 de seis meses a un año, debido a que la planificación de las capacitaciones a través del CENDEISSS deben gestionarse anualmente, por lo tanto, se debe incluir este requerimiento en la planificación de capacitaciones del 2020.

El Dr. Miles Ramsey, solicitó ampliación del plazo de la recomendación 9 de seis a nueve meses, debido a que requiere la implementación de los instrumentos digitales dotados por la institucionales que le permitan delimitar acciones por servicios, y en los próximos meses se enfocarán en implementar el SIES en el Servicio de Urgencias.

Sobre la recomendación 10, el Dr. Miles Ramsey solicitó ampliar el plazo de un mes a dos.

Respecto a la recomendación 11, el Dr. Miles solicitó ampliar el plazo de seis a nueve meses, debido a que el punto e) de la recomendación solicitada requiere el tiempo de planificación para la compra.

Considerando las observaciones del Dr. Miles Ramsey, así como lo evidenciado con respecto a la situación actual sobre la implementación de los sistemas automatizados en el Área de Salud Cariari, se otorga la ampliación del plazo solicitado en las recomendaciones 3,4,7,8,9, 10 y 11 del presente informe.

Además, el 3 de julio de 2019 los resultados del hallazgo 10 y recomendación 2 del presente informe fueron comentados con las licenciadas Selene Ulloa Jiménez, Encargada seguimiento Informes de Auditoría y Lindsay Guevara Araya, funcionaria de Recursos Humanos, ambas de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica, las cuales no efectuaron comentarios sobre los resultados y se encuentran conformes con la recomendación emitida y plazo.

En relación con el comentario de los resultados del hallazgo 2 denominado "Sobre la disponibilidad de protocolos y/o guías de atención en el Servicio de Urgencias" y la recomendación 1, la Licda. Ana Lizeth Garita Castrillo, Asistente de Auditoría el 1° de julio de 2019 coordinó vía telefónica con la Licda. Adriana Pérez Jiménez funcionaria de esa Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud para que se otorgara a esta Auditoría



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

fecha y hora para efectuar con la Dra. Daisy Corrales Díaz, Directora de esa instancia comentario de resultados del hallazgo 2 y la recomendación 1 del presente informe. Sin embargo, la Licda. Pérez Jiménez requirió que la solicitud se realizara vía correo electrónico, por lo que, esta Auditoría remitió correo electrónico de fecha 1° de julio de 2019 a la Licda. Pérez Jiménez para que nos indicaran la fecha y hora de su conveniencia, a fin de poder enviar el oficio de convocatoria formal.

El 3 de julio de 2019 la Licda. Garita Castrillo, efectúa recordatorio del requerimiento solicitado en el correo electrónico citado, por lo que, la Licda. Pérez Jiménez en correo electrónico del 4 de julio de 2019 indicó a esta Auditoría que la MSc. Rosibel Pitty Vargas, Asesora de esa Dirección, solicitó *“remitir copia del informe “Auditoría de carácter especial sobre evaluación del Servicio de Urgencias del Área de Salud Cariari”, con la finalidad de que la Dra. Corrales conozca la recomendación que compete a esta Dirección de Sede”,* por lo que, el Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas, Jefe Subárea Fiscalización Operativa Región Atlántica mediante correo electrónico del 5 de julio de 2019 remite copia “borrador” del informe de Auditoría en formato pdf y acta de comentario en formato Word, con el propósito de que la Dra. Corrales Díaz o quien ella delegue, suscriba los comentarios pertinentes en el espacio “PRINCIPALES OBSERVACIONES DE LA ADMINISTRACIÓN”, con el propósito de incluir las firmas correspondientes e incorporar el acta en los papeles de trabajo.

Posteriormente, el 10 de julio de 2019 se realiza recordatorio vía correo electrónico a la MSc. Pitty Vargas, sobre el requerimiento de la Auditoría Interna, a partir de la cual la MSc. Pitty Vargas solicitó al Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas, Jefe Subárea Fiscalización Operativa Región Atlántica, presentarse el viernes 12 de julio en presencia de personeros de esa Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, en la cual se explicó que ante la dificultad de abrir espacio para presentación de resultados se remitió borrador de informe y acta de comentario para que se efectuara el análisis y posterior firma del acta con las observaciones respectivas que considerase esa Dirección, en relación con los alcances del hallazgo 2 y la recomendación 1, aspecto que quedó claro en esa actividad y se brindó un plazo de dos semanas para remitir observaciones al borrador y el acta de comentario.

El 18 de julio de 2019 la Dra. Daisy Corrales Díaz, Directora de Desarrollo de Servicios de Salud remitió oficio DDSS-3163-19 a esta Auditoría, con el asunto: Respuesta a solicitud de información de nota sin número de oficio, del cual es necesario destacar los siguientes aspectos:

- El asunto del oficio citado establece Respuesta a solicitud de información de nota sin número de oficio, sin embargo, al respecto se debe indicar que la Auditoría siempre aclaró que el requerimiento que se tenía es coordinar fecha y hora para comentar los resultados hallazgo 2 denominado “Sobre la disponibilidad de protocolos y/o guías de atención en el Servicio de Urgencias” y la recomendación 1 del presente informe, no siendo una solicitud de información adicional, por cuanto esta etapa en el proceso de Auditoría ya había concluido y en este momento nos avocamos en la comunicación de resultados, tal y como lo establece el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888

Ato: 10105

- Es importante indicar que la Comisión de Análisis de los Servicios de Emergencias (CASEM) en Informe Técnico para el Fortalecimiento de la Atención de Emergencias en la CCSS, vigente desde enero 2018, establecieron el concepto de los Servicios de Emergencias hospitalarios, señalaron que: *Aquellos que no cumplan con la totalidad de postulados propuestos en esta definición deberán ser llamados Servicio de Urgencias*. De lo descrito anteriormente, se desprende que se realiza una diferenciación entre los Servicios de Emergencias hospitalarios y Servicios de Urgencias de Áreas de Salud.
- Respecto a lo señalado en el último párrafo del oficio citado donde establece que *“ante la propuesta de recomendación a la Dra. Daysi Corrales Díaz, en calidad de directora de servicios de salud o a quien en su lugar ocupe el cargo, no procede, por cuanto se han atendido según capacidad actual con la disposición de protocolos y/o guías de atención estandarizados basados en las consultas de mayor frecuencia para los Servicios de Urgencias de las Áreas de Salud de la Institución”*, se debe indicar que el análisis realizado y los documentos de normalización técnica existentes que se mencionan en el oficio citado así como el requerimiento solicitado por la Defensoría de los Habitantes está enfocado en los Servicios de Emergencias hospitalarios y no así en los Servicios de Urgencias de las Áreas de Salud, siendo este último aspecto el que fue analizado en el presente informe y al que se refiere la recomendación 1.

Además, como ya se indicó, los protocolos de atención estandarizados son basados en las consultas de mayor frecuencia y de acuerdo con la definición de los Servicios de Emergencias estos se diferencian con los Servicios de Urgencias en cuanto a recurso humano, recurso especializado, equipamiento, infraestructura, capacidad resolutive, causas de atención, entre otros, por lo que los protocolos de un Servicio de Urgencias podría no requerirse en un Servicio de Emergencias porque no coinciden en las principales causas de atención y viceversa.

- Mediante oficio GM-S-5435-2018 del 23 de abril de 2018 suscrito por el Dr. Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo, Gerente Médico a/c se instruyó a la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud el desarrollo y/o actualización de los protocolos de atención de las patologías de mayor atención en los Servicios de Emergencias como ente competente, por lo que se considera pertinente que los protocolos de los Servicios de Urgencias deben ser elaborados por esa misma instancia, que tiene la competencia y el conocimiento técnico para realizarlos.

Además, mediante oficio CASEM-007-2019 del 4 de junio de 2019, suscrito por el Dr. Donald Corella Elizondo, Coordinador de la Comisión Análisis Servicios de Emergencias (CASEM) de la Gerencia Médica señaló a esta Auditoría que *“Por tratarse de un tema complejo que involucra una gran cantidad de disciplinas (eje. Componente médico, Enfermería, Farmacia, Farmacoterapia, Laboratorio Clínico, Administración, entre otras) y abarca el ámbito de aplicación nacional, la elaboración y aprobación de protocolos de atención debe ser dirigida a través de la Gerencia Médica por medio de la Dirección correspondiente”*, por lo que, se desprende que el criterio técnico de esa Comisión es concordante en el sentido de que deben existir protocolos



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888

Ato: 10105

estandarizados a nivel institucional de las patologías de mayor consulta en los Servicios de Urgencias.

- Al oficio DDSS-3163-19 del 18 de julio de 2019 suscrito por la Dra. Daisy Corrales Díaz, Directora de Desarrollo de Servicios de Salud, se adjuntó copia del acta remitida por esta Auditoría el 5 de julio de 2019, sin firma incluyendo una leyenda en lapicero con la indicación “No aplica firma”, razón por la cual una vez realizadas las gestiones y remitido el informe de Auditoría en borrador para análisis de esa unidad, se procederá a efectuar la valoración a las observaciones del citado oficio como parte del proceso de comunicación de resultados.

A partir de lo descrito, considera esta Auditoría que en el oficio DDSS-3163-19 del 18 de julio de 2019 suscrito por la Dra. Daisy Corrales Díaz, Directora de Desarrollo de Servicios de Salud no se describieron acciones directamente relacionadas con lo solicitado en la recomendación 1 del presente informe ni se plantean alternativas a la misma, por lo tanto, en virtud de la relevancia de los procesos de atención de urgencias en las Áreas de Salud de la institución, se considera importante que la Institución garantice la disposición de protocolos, siendo esa Dirección la instancia competente para atender lo ya indicado. Por cuanto, la recomendación 1 queda incólume en forma y fondo, estableciéndose el plazo de atención en 9 meses a partir del recibo de este informe.

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Licda. Ana Lizeth Garita Castrillo
ASISTENTE AUDITORÍA

Ing. Miguel Ángel Salvatierra Rojas
JEFE DE SUBÁREA

MASR/ALGC/edvz



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

ANEXOS

Anexo 1

HOJAS DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE URGENCIAS ÁREA DE SALUD CARIARI

<p>Fotografía 1</p>	<p>Fotografía 2</p>
<p>Fotografía 3</p>	<p>Fotografía 4</p>

Fuente: Servicio de Urgencias, Área de Salud Cariari.



"Garantiza la autenticidad e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



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

Anexo 2

HOJAS DE ATENCIÓN QUE REGISTRAN HORA DE INGRESO REDES, HORA ATENCIÓN POR EL MÉDICO Y HORA DE ALTA SERVICIO DE URGENCIAS ÁREA DE SALUD CARIARI

Paciente	Fecha Atención	Hora Ingreso a Sistema (REDES)	Hora Atención Médico	Hora Alta	Tiempo espera entre hora Ingreso Sistema-Atención Médico	Tiempo espera Hora Ingreso Sistema-Alta/Traslado/Cierre	Diagnóstico	Médico
1	24/4/2019	13:18	15:13	15:23	01:55:00	02:05	Gastritis	14375
2	22/4/2019	10:05	12:01	12:05	01:56:00	02:00	TCE sin PC	Ilegible
3	13/4/2019	19:28	19:46	19:46	00:18:00	00:18	IVRS	Ilegible
4	12/4/2019	13:02	14:54	14:56	01:52:00	01:54	Virosis	Trejos Campos
5	11/4/2019	19:52	20:50	20:53	00:58:00	01:01	Ilegible	Ilegible
6	26/4/2019	10:53	12:20	13:40	01:27:00	02:47	Rash, IVRS, tos	Ilegible
7	28/4/2019	23:51	0:31	5:00	00:40:00	05:09	Cólico biliar simple	9370
8	11/4/2019	16:02	17:00	17:11	00:58:00	01:09	Herida muslo izquierdo	Ilegible
9	22/4/2019	6:25	7:41	7:45	01:16:00	01:20	EDA	Ilegible
10	30/4/2019	13:40	15:30	15:31	01:50:00	01:51	IVRS	Ilegible
11	6/4/2019	17:02	17:47	17:48	00:45:00	00:46	Ilegible	Ilegible



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888

Ato: 10105

Paciente	Fecha Atención	Hora Ingreso a Sistema (REDES)	Hora Atención Médico	Hora Alta	Tiempo espera entre hora Ingreso Sistema-Atención Médico	Tiempo espera Hora Ingreso Sistema-Alta/Traslado/Cierre	Diagnóstico	Médico
12	8/4/2019	12:44	14:23	14:26	01:39:00	01:42	Ilegible	Ilegible
13	9/4/2019	7:29	8:44	8:46	01:15:00	01:17	IVRS	Ilegible
14	1/5/2019	11:21	11:37	13:35	00:16:00	02:14	Dolor pélvico/Disminorrea	Ilegible
15	1/5/2019	8:05	9:00	9:02	00:55:00	00:57	Colitis	Ilegible
16	16/4/2019	7:03	7:44	11:35	00:41:00	04:32	Diarrea	Ilegible
17	18/4/2019	15:47	15:54	15:55	00:07:00	00:08	Ilegible	Ilegible
18	19/4/2019	14:20	14:34	16:13	00:14:00	01:53	IVRS	Ilegible
19	8/4/2019	7:34	9:23	9:25	01:49:00	01:51	IVRS	Ilegible
20	4/4/2019	12:59	14:20	14:20	01:21:00	01:21	Mareo y dolor abdominal	Ilegible
21	1/4/2019	13:09	14:45	17:54	01:36:00	04:45	Dolor Abdominal	Ilegible
22	24/4/2019	12:40	14:48	14:50	02:08:00	02:10	Ilegible	Ilegible
23	20/4/2019	8:38	10:08	10:09	01:30:00	01:31	Mialgias	Ilegible
24	25/4/2019	15:16	17:40	17:40	02:24:00	02:24	FAA	Ilegible
25	22/4/2019	10:29	12:40	12:42	02:11:00	02:13	Ilegible	Ilegible
26	24/4/2019	7:06	7:58	8:00	00:52:00	00:54	Ilegible	Ilegible
27	29/4/2019	9:21	10:30	10:34	01:09:00	01:13	IVRS	Ilegible





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

Paciente	Fecha Atención	Hora Ingreso a Sistema (REDES)	Hora Atención Médico	Hora Alta	Tiempo espera entre hora Ingreso Sistema-Atención Médico	Tiempo espera Hora Ingreso Sistema-Alta/Traslado/Cierre	Diagnóstico	Médico
28	30/4/2019	17:30	18:14	18:17	00:44:00	00:47	Trauma facial	Ilegible
29	7/4/2019	2:04	2:27	4:35	00:23:00	02:31	Disminorrea	Ilegible
30	20/4/2019	9:33	12:18	12:20	02:45:00	02:47	IVRS	Ilegible
31	21/4/2019	19:58	20:55	21:02	00:57:00	01:04	Dolor abdominal agudo	Ilegible
32	20/4/2019	7:19	9:05	11:05	01:46:00	03:46	RAO	Trejos Campos
33	20/4/2019	14:41	16:46	16:47	02:05:00	02:06	Atención médica	Ilegible
34	20/4/2019	13:51	16:30	18:18	02:39:00	04:27	Vómitos	Trejos Campos
35	20/4/2019	5:47	7:30	9:35	01:43:00	03:48	BE	Ilegible
36	20/4/2019	22:05	22:30	1:45	00:25:00	03:40	EDA + Vómitos	Ilegible
37	18/4/2019	14:11	14:52	14:54	00:41:00	00:43	Impétigo	Ilegible
38	17/4/2019	7:53	9:09	9:11	01:16:00	01:18	Ilegible	Ilegible
Total de horas de espera					49:26:00	78:22		
Promedio de horas de espera					01:18:03	02:03:44		



"Garantiza la autoría e integridad de los documentos digitales y la equivalencia jurídica de la firma manuscrita"



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

Anexo 3

HOJAS DE ATENCIÓN QUE REGISTRAN ÚNICAMENTE HORA DE INGRESO REDES Y HORA ATENCIÓN POR EL MÉDICO Y HORA DE ALTA SERVICIO DE URGENCIAS ÁREA DE SALUD CARIARI

Paciente	Edad	Lugar Residencia	Fecha Atención	Hora Ingreso a Sistema (REDES)	Hora Atención Médico	Tiempo espera entre Ingreso Sistema-Atención Médico	Diagnóstico	Médico
1	33	Mercedes, Guácimo	28/4/2019	10:22	11:50	01:28	Migraña	Ilegible
2	41	Duacaré, Guácimo	28/4/2019	8:28	9:13	00:45	Hernia inguinal derecha	Ilegible
3	51	Roxana	28/4/2019	9:36	11:07	01:31	IVRS	Ilegible
4	23	El Guarco, Cartago	28/4/2019	20:22	21:40	01:18	IVRS	Ilegible
5	33	Nicoya, Guanacaste	26/4/2019	13:51	16:55	03:04	Quiste gingival	Ilegible
6	10	Parrita	26/4/2019	7:32	9:10	01:38	Dolor abdominal, EDA	Ilegible
7	31	Siquirres	22/4/2019	8:41	9:31	00:50	IVRS	Chaves Castro
8	58	El Humo, Roxana	25/4/2019	10:04	10:15	00:11	Asma	Ilegible
9	53	San Josecito, Alajuelita	24/4/2019	16:14	19:12	02:58	Cefalea	Ilegible
10	29	La Rita, Guápiles	24/4/2019	11:56	13:15	01:19	Sepsis urinaria	Chaves Castro
11	18	Colonia Zeledón, Cariari	29/4/2019	9:46	11:50	02:04	IVRS	Ilegible
12	56	Mercedes, La Rita, Cariari	29/4/2019	11:47	12:10	00:23	Quemadura grado III pie izquierdo	Chaves Castro



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888

Ato: 10105

Paciente	Edad	Lugar Residencia	Fecha Atención	Hora Ingreso a Sistema (REDES)	Hora Atención Médico	Tiempo espera entre Ingreso Sistema-Atención Médico	Diagnóstico	Médico
13	2	Las Gaviotas, Nájera	25/4/2019	9:10	10:50	01:40	BE moderada	Ilegible
14	44	Roxanita, La Rita, Cariari	24/4/2019	13:18	15:13	01:55	Gastritis	14375
15	2	Roxanita, La Rita, Cariari	22/4/2019	10:05	12:01	01:56	TCE sin PC	Ilegible
16	20	San Marcos, Cariari	13/4/2019	19:28	19:46	00:18	IVRS	Ilegible
17	42	Finca La Oro, Cariari	12/4/2019	13:02	14:54	01:52	Virosis	Trejos Campos
18	31	Colonia Zeledón, Cariari	11/4/2019	19:52	20:50	00:58	Ilegible	Ilegible
19	5	La Cruz, Cariari	6/3/2019	8:01	8:01	00:00	IVRS viral	Chaves Castro
20	33	Barrio España, Cariari	8/4/2019	7:11	8:30	01:19	EDA	Ilegible
21	2	Calle Alvarado, Cariari	14/4/2019	14:04	14:56	00:52	Reacción alérgica alimentaria	Ilegible
22	42	Barrio San Juan	13/4/2019	10:09	10:25	00:16	BE moderado	Ilegible
23	0	Cariari centro 1	26/4/2019	10:53	12:20	01:27	Rash, IVRS, tos	Ilegible
24	42	Calle Alvarado, Cariari	28/4/2019	23:51	0:31	00:40	Cólico biliar simple	9370
25	0	Cristo Rey, Cariari	30/4/2019	11:37	14:15	02:38	Fiebre y mucosa oral seca	8121
26	1	San Rafael, La Rita	8/4/2019	12:04	12:30	00:26	Tos / BE	Ilegible
27	10	Palmitas, Cariari	11/4/2019	16:02	17:00	00:58	Herida muslo izquierdo	Ilegible



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888

Ato: 10105

Paciente	Edad	Lugar Residencia	Fecha Atención	Hora Ingreso a Sistema (REDES)	Hora Atención Médico	Tiempo espera entre Ingreso Sistema-Atención Médico	Diagnóstico	Médico
28	3	Sardinas, Colorado	15/4/2019	8:22	10:40	02:18	Impétigo	Ilegible
29	8	Palmitas, Cariari	20/4/2019	8:44	11:00	02:16	Cardiopatía	Mendoza
30	3	Palmitas, Cariari	20/4/2019	12:41	15:20	02:39	BE + STA	Ilegible
31	9	Palmitas, San Isidro	22/4/2019	6:25	7:41	01:16	EDA	Ilegible
32	34	La Esperanza	28/4/2019	8:35	9:15	00:40	Fibromialgia	Ilegible
33	32	Cuatro Esquinas	30/4/2019	6:56	7:00	00:04	EDA viral	10580
34	19	La Esperanza	30/4/2019	13:40	15:30	01:50	IVRS	Ilegible
35	36	Campo 1	25/4/2019	18:25	19:15	00:50	Herida cabeza	Chaves Castro
36	25	Semillero	6/4/2019	17:02	17:47	00:45	Ilegible	Ilegible
37	11	Barrio El Carmen	8/4/2019	12:44	14:23	01:39	Ilegible	Ilegible
38	15	Semillero	23/4/2019	9:18	9:55	00:37	Dolor miembros inferiores	Chaves Castro
39	31	Campo 5 Este	24/4/2019	10:21	11:05	00:44	IVRS	Ilegible
40	7	Urbanización El Encanto	9/4/2019	7:29	8:44	01:15	IVRS	Ilegible
41	27	Urbanización El Bosque	15/4/2019	9:49	12:40	02:51	IVRS	Ilegible
42	7	Urbanización El Encanto	1/5/2019	8:04	9:04	01:00	IVRS	Dr. Alfaro
43	27	Urbanización El Bosque	30/4/2019	9:48	11:37	01:49	A/D ITU	8121
44	23	Urbanización El Llano	1/5/2019	11:21	11:37	00:16	Dolor pélvico/Disminorrea	Ilegible
45	59	Sagrada Familia	1/5/2019	16:47	17:39	00:52	Lumbalgia	Ilegible
46	79	Villa Hermosa	1/5/2019	9:09	9:36	00:27	Prostatismo + HPB	Ilegible





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

Paciente	Edad	Lugar Residencia	Fecha Atención	Hora Ingreso a Sistema (REDES)	Hora Atención Médico	Tiempo espera entre Ingreso Sistema-Atención Médico	Diagnóstico	Médico
47	48	La Guaria	29/4/2019	8:21	10:00	01:39	Lumbociática bilateral	Ilegible
48	65	La Guaria	1/5/2019	8:05	9:00	00:55	Colitis	Ilegible
49	42	La Guaria	1/5/2019	8:15	8:54	00:39	Dolor de muela	Ilegible
50	3	Tortuguero	28/4/2019	9:46	11:27	01:41	IVRS	Ilegible
51	32	Cariari, Urbanización Nuevo Caribe	16/4/2019	7:03	7:44	00:41	Diarea	Ilegible
52	43	Cariari, Progreso	18/4/2019	15:47	15:54	00:07	Ilegible	Ilegible
53	15	Cariari, Urbanización Nuevo Caribe	19/4/2019	14:20	14:34	00:14	IVRS	Ilegible
54	27	La Rita, Jardín	26/4/2019	8:16	9:55	01:39	IVRS	Chaves Castro
55	55	La Rita, Primavera Uno	25/4/2019	8:47	10:20	01:33	IVU	Ilegible
56	32	La Rita, Jardín	25/4/2019	8:00	9:30	01:30	IVRS	Ilegible
57	24	La Rita, Portica	24/4/2019	12:23	19:50	07:27	IVRS	Ilegible
58	22	La Rita, Jardín	23/4/2019	7:56	7:57	00:01	Labor de parto	Chaves Castro
59	13	La Rita, Jardín	22/4/2019	9:53	11:53	02:00	Diarrea	Chaves Castro
60	24	La Rita, Primavera Uno	21/4/2019	2:32	2:45	00:13	Colico biliar	Chaves Castro
61	37	La Rita, Ciudadela	17/4/2019	10:40	12:00	01:20	TAA	Ilegible
62	25	La Rita, Jardín	11/4/2019	13:57	14:20	00:23	Virosis	Ilegible
63	55	La Rita, Primavera Uno	8/4/2019	7:34	9:23	01:49	IVRS	Ilegible
64	20	La Rita, Jardín	4/4/2019	12:59	14:20	01:21	Mareo y dolor abdominal	Ilegible





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888

Ato: 10105

Paciente	Edad	Lugar Residencia	Fecha Atención	Hora Ingreso a Sistema (REDES)	Hora Atención Médico	Tiempo espera entre Ingreso Sistema-Atención Médico	Diagnóstico	Médico
65	16	La Rita, La Unión	1/4/2019	13:09	14:45	01:36	Dolor Abdominal	Ilegible
66	43	Cariari, Los Angeles	30/4/2019	1:08	1:30	00:22	Cólico biliar	Ilegible
67	20	Cariari, Los Angeles	28/4/2019	7:30	8:50	01:20	IVRS	Chaves Castro
68	1	Cariari, Los Angeles	22/4/2019	6:35	7:36	01:01	BQL	Chaves Castro
69	15	Cariari, Hojancha	26/4/2019	8:42	10:39	01:57	Ilegible	Ilegible
70	64	Cariari, Carolina	24/4/2019	12:40	14:48	02:08	Ilegible	Ilegible
71	1	Cariari, Los Angeles	28/4/2019	11:00	13:44	02:44	Ilegible	Chaves Castro
72	68	La Rita, Carlota	16/4/2019	7:00	10:10	03:10	Rinofaringitis aguda	14375
73	26	Roxana, Aguas Frías	25/4/2019	9:29	11:05	01:36	Ilegible	Ilegible
74	47	Roxana, Maravilla	20/4/2019	8:38	10:08	01:30	Mialgias	Ilegible
75	78	Cariari, Astua	25/4/2019	6:54	6:59	00:05	TCE+PC	10580
76	31	Cariari, Astua Pirie	25/4/2019	15:16	17:40	02:24	FAA	Ilegible
77	78	Cariari, Astua Pirie	24/4/2019	7:11	7:38	00:27	Otitis Media	Chaves Castro
78	24	La Rita, Iztau	30/4/2019	10:21	11:31	01:10	FAA	Chaves Castro
79	21	Cariari	29/4/2019	7:17	8:40	01:23	A\D ITU	Ilegible



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

Paciente	Edad	Lugar Residencia	Fecha Atención	Hora Ingreso a Sistema (REDES)	Hora Atención Médico	Tiempo espera entre Ingreso Sistema-Atención Médico	Diagnóstico	Médico
80	40	La Rita, San Gerardo	8/4/2019	14:12	15:09	00:57	ISF	Ilegible
81	41	La Rita, Zota Dos	22/4/2019	10:29	12:40	02:11	Ilegible	Ilegible
82	61	La Rita, La fortuna	24/4/2019	7:06	7:58	00:52	Ilegible	Ilegible
83	59	La Rita, Zota Uno	26/4/2019	16:08	18:00	01:52	Crisis Asma	Ilegible
84	9	La Rita, Sector 9	28/4/2019	18:47	20:08	01:21	IVRS	Ilegible
85	3	La Rita, Finca 1	30/4/2019	10:45	12:15	01:30	Impétigo	Chaves Castro
86	55	La Rita, Barrio la Unión	3/4/2019	9:42	9:55	00:13	Ilegible	Ilegible
87	37	La Rita, Barrio el Carao	30/4/2019	7:08	7:15	00:07	Obs x HTA	Chaves Castro
88	85	La Rita, La Suerte	29/4/2019	9:21	10:30	01:09	IVRS	Ilegible
89	71	La Rita, La Suerte	29/4/2019	6:24	7:16	00:52	Contractura Muscular	Chaves Castro
90	15	Cariari, Nazareth	30/4/2019	7:46	7:50	00:04	OMA	Chaves Castro
91	20	Cariari, La Sole	30/4/2019	6:37	6:57	00:20	Ilegible	Ilegible
92	60	Cariari, Cristo Rey	30/4/2019	8:53	9:16	00:23	Ilegible	Chaves Castro
93	45	Cariari, Los Rosales	2/5/2019	9:20	12:00	02:40	STA	Ilegible
94	31	Los Hermanos, Cariari	1/5/2019	19:09	20:08	00:59	Dolor Abdominal	Ilegible
95	44	Sagrada Familia	1/5/2019	21:37	22:57	01:20	Absceso	Ilegible
96	35	Sagrada Familia	30/4/2019	8:45	9:30	00:45	Rinitis atópica	10580
97	5	Campo Uno	30/4/2019	17:30	18:14	00:44	Trauma facial	Ilegible
98	46	La Guaría	30/4/2019	8:39	9:42	01:03	BE	8121





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

Paciente	Edad	Lugar Residencia	Fecha Atención	Hora Ingreso a Sistema (REDES)	Hora Atención Médico	Tiempo espera entre Ingreso Sistema-Atención Médico	Diagnóstico	Médico
99	65	Mojón, Puntarenas	28/4/2019	23:59	0:38	00:39	IVRS	Ilegible
100	33	Toro Amarillo, Guápiles	7/4/2019	2:04	2:27	00:23	Disminorrea	Ilegible
101	28	La Conquista, Horquetas	22/4/2019	10:20	12:20	02:00	FAA	Chaves Castro
102	23	Campo 2, Cariari	20/4/2019	9:33	12:18	02:45	IVRS	Ilegible
103	13	Roxana 1	2/5/2006	9:44	12:10	02:26	IVRS	Ilegible
104	4	El Molino, Jiménez	21/4/2019	19:58	20:55	00:57	Dolor abdominal agudo	Ilegible
105	39	Baatan centro	20/4/2019	6:55	8:35	01:40	Lumbalgia	Ilegible
106	35	Barrio Los Sauces	20/4/2019	7:09	9:10	02:01	Lumbalgia	Ilegible
107	58	Río Blanco, Limón	20/4/2019	7:19	9:05	01:46	RAO	Trejos Campos
108	12	San Diego, Cartago	20/4/2019	13:01	15:50	02:49	Otitis	Ilegible
109	77	Pavas	20/4/2019	14:41	16:46	02:05	Atención médica	Ilegible
110	2	Guácima, Alajuela	20/4/2019	13:51	16:30	02:39	Vómitos	Trejos Campos
111	41	Los Pinares, Guápiles	20/4/2019	5:47	7:30	01:43	BE	Ilegible
112	0	San Antonio, Alajuela	20/4/2019	22:05	22:30	00:25	EDA + Vómitos	Ilegible
113	37	Cruce de Jordán	18/4/2019	14:11	14:52	00:41	Impetigo	Ilegible
114	3	Astua Pirie	17/4/2019	8:39	9:50	01:11	BE + IVRS	Ilegible
115	3	Los Guido, Desamparados	17/4/2019	7:53	9:09	01:16	Ilegible	Ilegible





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax: 2539-0888

Ato: 10105


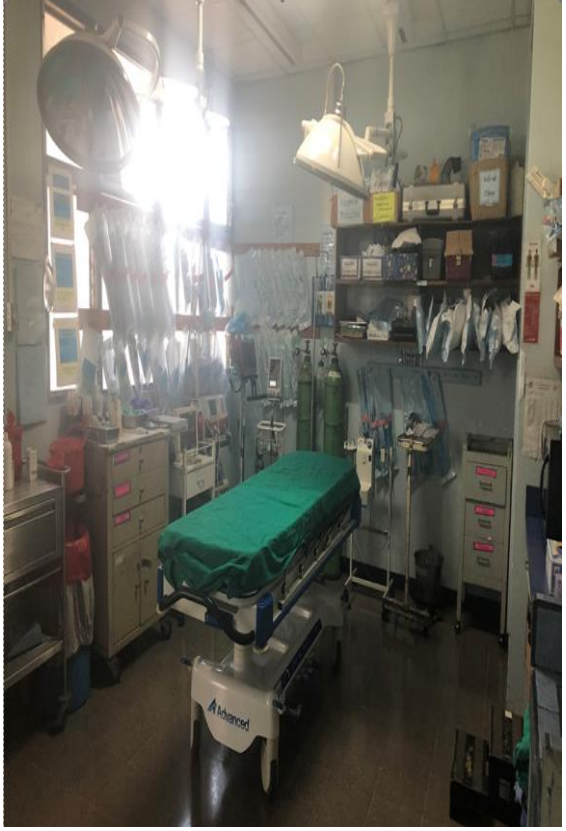
Paciente	Edad	Lugar Residencia	Fecha Atención	Hora Ingreso a Sistema (REDES)	Hora Atención Médico	Tiempo espera entre Ingreso Sistema-Atención Médico	Diagnóstico	Médico
116	21	Casas Verdes, Cariari	17/4/2019	7:08	8:30	01:22	STA	Ilegible
117	5	Las Rosales, Cariari	11/4/2019	8:32	9:00	00:28	IVRS	Ilegible
Total de horas de espera						11:35		
Promedio de horas de espera						01:19		



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

Anexo 4

ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS DE CARRO DE PARO SERVICIO DE URGENCIAS ÁREA DE SALUD CARIARI

Fotografía 1	Fotografía 2
	

Fuente: Servicio de Urgencias, Área de Salud Cariari.