



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

**ASS-222-2015**  
**03-09-2015**

## RESUMEN EJECUTIVO

La Evaluación se realizó según el Plan Anual Operativo del 2015 del Área de Servicios de Salud de la Auditoría Interna, con el propósito de evaluar la gestión de la Consulta Externa Especializada del Hospital Dr. Max Terán Valls.

El estudio evidencia que la gestión en ese Servicio, presenta indicadores Plan - Presupuesto que muestran niveles de cumplimiento bajos, ocasionado por acciones de supervisión y control insuficientes.

Es importante fortalecer los procesos de planificación operativa y la elaboración de un manual de organización, en donde se establezcan claramente las funciones, metas y objetivos; adicionalmente, se evidencia subutilización de horas destinadas para la atención especializada de pacientes, condiciones que no garantizan al aprovechamiento óptimo de este recurso.

Si bien la producción es razonablemente satisfactoria, se observan porcentajes menores en la cantidad de pacientes atendidos de primera vez, lo que requiere un análisis individualizado, debido a que se estaría limitando el acceso a nuevos pacientes en el sistema, aunado al índice elevado de ausentismo en algunas especialidades, aspectos que debe atenderse por medio de gestiones eficientes en las que se identifique las causas, y se establezcan estrategias que minimicen esta problemática.

Con respecto a la lista de espera, es importante que se atienda mediante acciones que garanticen información real sobre la demanda existente, las cuales deberían de ser concordantes con la capacidad instalada, debido a que se observa tiempo contratado que no se estaría utilizando adecuadamente.

Se evidenció también el cierre de agendas, lo cual limita obtener una cita en la consulta externa especializada, situación contraria a las políticas institucionales y a lo indicado por la Contraloría General de la República; estas decisiones afectan los intereses de los usuarios, dado que se les negaría la posibilidad de acceder a una cita médica especializada.

En las pruebas sobre el cumplimiento de horarios y atención de las recomendaciones de Auditoría en los plazos establecidos, se observa acciones insuficientes en el control y seguimiento, que a criterio de este Órgano de Fiscalización, no favorecen la disciplina, el orden y la rendición de cuentas por parte de las autoridades locales del hospital.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

ASS-222-2015  
03-09-2015

## ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD

### EVALUACION INTEGRAL-GERENCIAL ÁREA: CONSULTA EXTERNA HOSPITAL DR. MAX TERÁN VALLS U.E 2308

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se efectúa en cumplimiento del Plan Anual Operativo 2015 del Área de Servicios de Salud, sobre estudios Integrales gerenciales y denuncia DE-068-2015, en los puntos 1.1, 1.3 y 9.

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar la gestión de la Consulta Externa Especializada del Hospital Dr. Max Terán Valls, mediante el análisis y revisión de los procesos de planificación, control y supervisión de la gestión.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar la organización y planificación de la Consulta Externa, en términos del establecimiento de metas y definición de objetivos, coordinación y adecuado funcionamiento.
- Determinar la razonabilidad de la programación, distribución y utilización de las horas médicas contratadas en jornada ordinaria para la atención de pacientes en Consulta Externa.
- Analizar la producción, según los indicadores de las especialidades médicas en Consulta Externa y la razonabilidad de los plazos de espera.

#### ALCANCE DEL ESTUDIO

La evaluación comprendió el análisis de las metas y objetivos establecidos para la Consulta Externa, estructura funcional y organizacional de esta unidad médica, indicadores de producción en cuanto a: disponibilidad de consultorios, aprovechamiento de horas médicas programadas, consultas médicas realizadas, citas perdidas, sustituidas, recargos y pacientes dados de alta, para la prestación de servicios médicos ambulatorios, entre otros aspectos de interés.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

Se revisó la información estadística consolidada del período enero a diciembre del 2014, de las especialidades que brindan atención médica especializada en el Hospital Dr. Max Terán Valls, ampliándose en aquellos casos en que se consideró necesario.

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

## METODOLOGÍA

- Revisión y análisis de la información del boletín estadístico del 2014, cuadro 11, 21 y 22.
- Revisión y análisis de agenda y programación de la consulta externa a mayo 2015.
- Entrevistas y solicitud de información a los siguientes funcionarios del Hospital Dr. Max Terán Valls y de la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central:
  - Dr. Carlos Martínez Montealegre, Director General a.i.
  - Dra. Ariane Vargas Simpú, Médico Especialista en Cirugía General.
  - Dr. Luis Roberto Gómez Arbeláez, Médico Especialista en Ortopedia.
  - Dra. Dilsia María Rodríguez Ríos, Enfermera Jefe, Consulta Externa Especializada.
  - Dra. Gabriela Guevara Rivera, Coordinadora Grupo Gestor de Lista de Espera.
  - Licda. Elizabeth Chavarría Arce, Jefe Registros Médicos en Salud.
  - Ing. Édgar Madrigal Chavarría, Jefe Área de Ingeniería y Mantenimiento
  - Lic. Gerardo Carranza Matamoros, Funcionario Registros Médicos en Salud, encargado agendas de Consulta Externa.
  - Lic. Luis Alberto Castro Umaña, Funcionario Registros Médicos en Salud, encargado lista de espera.
  - Dr. David Monge Durán, Coordinador del Grupo Gestor de Lista de Espera, Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central.
  - Lic. Luis Andrés Vásquez Sáenz, Asesor Legal Dirección Regional de Servicios de Salud, Pacífico Central.

## NORMATIVA

- Ley General de Control Interno, Nº 8292
- Ley de Deberes y Derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados, Nº 8239
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Reglamento Interior de Trabajo.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

- Reglamento General de Hospitales Nacionales.
- Manual de Uso, Trámite y Confección de Gafetes de Identificación para los funcionarios (as) de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, emitida por la Gerencia Médica, Versión 1.6.
- Voto 7532-2004 de la Sala Constitucional del 13 de julio de 2004.

## ASPECTOS QUE DEBEN SER OBSERVADOS POR LA ADMINISTRACIÓN ACTIVA RESPECTO A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

Esta Auditoría, informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 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 Hospital Dr. Max Terán Valls es un centro médico de tipo Periférico 1, pertenece a la Red de Servicios de Salud Pacífico Central y está ubicado en el cantón de Aguirre, provincia de Puntarenas; atiende una población aproximada de 45.064 habitantes y una indirecta de 100.000, por tratarse de un área de atracción turística que incluye a los habitantes de Quepos y Parrita.

Según el informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias, en el presente año se le asignó un total de ₡11.177.304.770.80 (Once mil ciento setenta y siete millones, trescientos cuatro mil setecientos setenta colones con 80-100) y a junio de este año muestra una ejecución del 46%.

En el centro médico se ofrecen servicios ambulatorios de Consulta Externa Especializada en Medicina Interna, Psiquiatría, Pediatría, Ginecología, Cirugía General y Ortopedia así como Urgencias; además, servicios de hospitalización en Medicina Interna, Cirugía, Gineco-Obstetricia y Pediatría.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

En la información del boletín estadístico en salud de ese hospital del 2014, se indica que en este centro médico brindó un total 23.751 atenciones en la Consulta Externa Especializada, de una cantidad de consultas esperadas de 21.981 (7.327 horas programadas \*3 pacientes promedio por hora). De esas 23.751 atenciones, 11.612 (49%) correspondió a pacientes subsecuentes y 12.139 a pacientes por primera vez (51%).

La Consulta Externa Especializada, se encuentra integrada de los siguientes Médicos Asistentes Especialistas:

CUADRO 1  
MÉDICOS ESPECIALISTAS  
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA  
MAYO-2015

ESPECIALIDAD	CANTIDAD	MÉDICO
<b>SERVICIO DE MEDICINA</b>		
1.MEDICINA INTERNA	2	Dr. Nicolás Mojarro Medina Dr. Danilo Serrano Ramírez
2.PSIQUIATRÍA	1	Dr. Elmer Valverde Alfaro
<b>SERVICIO DE CIRUGÍA</b>		
4.CIRUGÍA GENERAL	1	Dra. Ariane Vargas Simpú
5. ORTOPEDIA	1	Dr. Luis Gómez Arbeláez
<b>SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA</b>		
6.GINECO-OBSTETRICIA	2	Dra. Natalia Cambroner Arguedas (Licencia por Maternidad) Dr. Francisco Santiesteban Portal
<b>SERVICIO DE PEDIATRÍA</b>		
7.PEDIATRÍA	2	Dra. Julliana Montenegro Villalobos Dr. Aldo Dalmaso Nardi
<b>TOTAL</b>	<b>9</b>	

Fuente: Jefe Registros Médicos en Salud HDMTV

## HALLAZGOS

### 1. ACTIVIDADES ASIGNADAS AL COORDINADOR DE CONSULTA EXTERNA

La Dirección General del Hospital Dr. Max Terán Valls, designó<sup>1</sup> al Dr. Elmer Jesús Valverde Alfaro, Médico Asistente Especialista en Psiquiatría, como Coordinador de la Consulta Externa Especializada de ese hospital; sin embargo, en el detalle de las funciones que asumiría, no se incluye actividades relacionadas con:

- Promover metodologías estandarizadas para el establecimiento de metas en los Servicios de Consulta Externa, mediante el fortalecimiento de esta Jefatura con el resto de Jefaturas de Servicios Médicas y no Médicas en el ámbito de programación de agendas, asignación de citas, atención de pacientes y fortalecimiento de unidades de trabajo para el desarrollo óptimo de las

<sup>1</sup> Oficio DG-HDMTV-0218-04-2015 del 27 de abril del 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

funciones de los especialistas en diferentes ramas de la salud.

- Control en la apertura y cierre de las agendas médicas y asignación de citas.
- Maximización de la utilización de la infraestructura dedicada a la consulta externa
- Programación de horas para la atención en Consulta Externa.
- Monitoreo e implementación de mejoras en la gestión de indicadores relacionados con el ausentismo y sustitución de pacientes, alta médica, entre otros.

Las actividades que actualmente desempeña el Coordinador de la Consulta Externa, no contempla la ejecución de propuestas y acciones correctivas relacionadas con la gestión de ese servicio, si bien es cierto, dentro de las funciones asignadas se encuentra la fiscalización de los procesos de compra, revisión de las referencias y la recepción de la programación de los médicos y que tienen un impacto en el funcionamiento del hospital, no se incluyen otras actividades sustantivas relacionadas con la gestión de la consulta externa, como las referidas en los párrafos anteriores.

La Ley General de Control Interno en el artículo 8 establece que la Administración Activa debe diseñar y ejecutar acciones para proporcionar seguridad en la consecución de los objetivos de Control Interno:

*“ 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.*

*d) Cumplir con el ordenamiento jurídico y técnico.”*

Lo descrito limita el seguimiento que se debe brindar al funcionamiento en la gestión de la Consulta Externa; lo anterior, por cuanto en este servicio se atienden aproximadamente 30.000 pacientes por año; por lo que la ausencia de un análisis continuo, implica la exposición a diversos riesgos en la administración de los recursos disponibles, reduciendo el accionar para efectuar acciones de planificación, organización, supervisión y control de actividades, entre otros aspectos.

## **2. MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA**

El Servicio de Consulta Externa no dispone de un instrumento administrativo que contemple entre otros aspectos, requerimientos relacionados con la organización del servicio, en el que se especifiquen las responsabilidades, políticas, procedimientos, procesos, sub procesos y funciones en donde intervienen la Dirección General, el Coordinador del Servicio, la Jefatura de Registros en Salud y otras dependencias involucradas en la actividad.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

Las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE)<sup>2</sup>, en las normas 2.5, 4.4 y 4.5 disponen lo siguiente:

#### *2.5 Estructura organizativa.*

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

#### *4.4 “Responsabilidad delimitada”*

*La responsabilidad por cada proceso, actividad, operación, transacción o acción organizacional debe ser claramente definida, específicamente asignada y formalmente comunicada al funcionario respectivo, según el puesto que ocupa.*

#### *4.5 “Instrucciones por escrito”*

*Las instrucciones de alcance general deben darse por escrito y mantenerse en un compendio ordenado, actualizado y de fácil acceso que sea de conocimiento de todos y cada uno de los funcionarios de la institución. De igual manera, las órdenes e instrucciones más específicas y relacionadas con asuntos particulares de especial relevancia deben emitirse mediante nota o memorando a los funcionarios responsables de su cumplimiento.*

La organización, labores y cumplimiento de funciones por parte del personal, es uno de los componentes básicos del “Proceso Administrativo” para contribuir al logro de los objetivos del centro médico y de la institución, y de esta forma identificar los responsables de ejecutar cada uno de los procesos, sub procesos y actividades; adicionalmente, deben establecerse las líneas de comunicación y coordinación e información formal.

Lo descrito implica una debilidad en el ambiente de control y en proceso de supervisión de la gestión por parte de las autoridades del centro médico, para garantizar que la Consulta Externa Especializada, disponga de esta herramienta básica en su organización.

El Manual de Organización y funcionamiento constituye un instrumento de organización y control, mediante el cual se consignan los procesos y actividades, permite conocer el funcionamiento del servicio, delegar funciones y el establecimiento de responsabilidades. La ausencia de este documento podría ocasionar que el personal involucrado en las actividades del servicio, no dispongan de elementos

<sup>2</sup> Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO-DFOE) aprobadas mediante Resolución del Despacho de la Contralora General de la República N° R-CO-9-2009 del 26 de enero de 2009, publicado en La Gaceta N° 26 del 6 de febrero de 2009.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

para facilitar y apoyar la gestión.

### 3. CUMPLIMIENTO DE METAS DEL PLAN PRESUPUESTO

La revisión al cumplimiento de las metas de Plan Presupuesto del 2014, se verificó que en el proceso de planificación, programación y seguimiento de metas existen oportunidades de mejora, lo anterior por cuanto se presentaron metas con indicadores que lo lograron un cumplimiento adecuado, mientras que en otros superaron ampliamente la meta establecida. En el siguiente cuadro, se incluyen los indicadores y metas, que presentan las condiciones anteriores:

**CUADRO 2**  
**CUMPLIMIENTO DE METAS**  
**CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA**  
**2014**

NOMBRE DEL INDICADOR	META ANUAL	META LOGRADA	% DE CUMPLIMIENTO
Cantidad de horas programadas para Consulta Externa en Pediatría.	1.600	1.856	116%
Número de consultas médicas especializadas subsecuente en Obstetricia.	320	516	161%
Cantidad de horas programadas para Consulta Externa en Obstetricia.	460	409	89%
Número de consultas médicas especializadas por primera vez en Ginecología.	1.028	886	86%
Número de consultas médicas especializadas subsecuente en Ginecología.	360	255	71%
Cantidad de horas programadas para Consulta Externa en Ginecología.	400	326	82%
Número de consultas médicas especializadas por primera vez en Medicina Interna.	5.035	3.828	76%
Número de consultas médicas especializadas por primera vez en Psiquiatría.	1.332	605	45%
Número de consultas médicas especializadas subsecuente en Psiquiatría.	324	976	301%
Número de consultas médicas especializadas subsecuente en Cirugía General.	824	1.094	133%
Cantidad de horas programadas para Consulta Externa en Cirugía General.	600	734	122%
Número de consultas médicas especializadas subsecuente en Ortopedia	1.450	1.046	72%
Cantidad de horas programadas para Consulta Externa en Ortopedia.	892	756	85%

Fuente: Evaluación Plan Presupuesto 2014-2015-HDMTV





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

➤ **METAS CON INDICADORES QUE NO CUMPLIERON LO PROGRAMADO:**

- Cantidad de horas programadas para Consulta Externa en Obstetricia (89%): En esta meta no se logró lo esperado, debido a que según se indicó por la Administración, se dispuso de un único especialista, el cual, durante las horas programadas para consulta, debe realizar inter-consultas en el Servicio de Emergencias, el resultado representa una diferencia de 51 horas, para brindar atención en Consulta Externa. Asimismo, se observa una diferencia de 40 horas, entre las horas programadas establecidas como meta en el Plan Presupuesto (460) y las horas programadas (420) según la información estadística del centro médico.
- Número de consultas médicas especializadas por primera vez en Ginecología (86%): Con respecto al incumplimiento de esta meta, la Administración indicó, que esta situación se debió a que solamente se disponía de un Especialista y que, durante el segundo semestre disfrutó de 20 días hábiles de vacaciones, aspecto que influyó en la producción del servicio, lo anterior, originó una diferencia de 142 consultas menos de las programadas. Asimismo, la meta lograda (886) según el Plan Presupuesto, difiere en 41 consultas menos, con respecto a la producción de este tipo de consulta indicada en el informe estadístico del hospital (927).
- Número de consultas médicas especializadas subsecuente en Ginecología (71%): Esta meta presentó una diferencia entre lo programado y logrado de 105 consultas médicas, esta situación se debió –según la Administración- a la condición expuesta en el punto anterior. De igual forma, la meta lograda (255) según el Plan Presupuesto y la producción según la información estadística (285) presentó una diferencia de 30 consultas médicas subsecuentes.
- Cantidad de horas programadas para Consulta Externa en Ginecología (82%): En relación a la diferencia de 74 horas menos de la meta establecida, la Administración la justifica bajo los mismos aspectos que los dos puntos anteriores; además, se presentó una diferencia de 12 horas, entre lo programado según Plan Presupuesto (400 horas) y la programación contemplada en el informe estadístico del hospital (388 horas).
- Número de consultas médicas especializadas por primera vez en Medicina Interna (76%): El cumplimiento de esta meta no se logró, por cuanto según se indica en las justificación anotadas por la Administración, uno de los Especialistas se incapacitó durante aproximadamente un mes y medio, esto produjo que se brindaran un total de 1.207 consultas por primera vez, en esta Especialidad, de igual forma se determinó la coincidencia entre la producción lograda según el Plan Presupuesto y el informe estadístico en 3.828 consultas médicas por primera vez.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

- Número de consultas médicas especializadas por primera vez en Psiquiatría (45%): Esta meta presentó una diferencia de 727 consultas menos de la programada, y la justificación que se indicó por parte de la Administración fue que no se consideró en la programación un dato histórico sobre este tipo de consulta. De igual forma, se tiene que la meta lograda en el Plan Presupuesto y la producción lograda según el boletín estadístico coinciden en la cantidad de consultas de este tipo (605).
- Número de consultas médicas especializadas subsecuente en Ortopedia (72%): El cumplimiento de esta meta equivale a 404 consultas subsecuentes menos, aspecto que la Administración atribuye a un índice de altas del 27%, justificación que pareciera no influir en este resultado, debido a que durante el mismo período, se logró atender 2.004 pacientes por primera vez, equivalente a un 95% cumplimiento. Por otra parte, la cantidad de consultas efectuadas, es coincidente con la cantidad que se indica en el informe estadístico del centro médico (1.046).
- Cantidad de horas programadas para Consulta Externa en Ortopedia (85%): El resultado de esta meta, equivale a una diferencia de 136 horas, lo que las autoridades del centro médico atribuyen a la existencia de un único especialista, por lo que al disfrutar de vacaciones y permisos no se sustituye, impactando el aprovechamiento de las horas programadas. Adicionalmente, se observa una diferencia de 78 horas, entre las horas programadas según Plan Presupuesto (892) y las que se indican en el informe estadístico (814).

➤ **INDICADORES CON SOBRE-CUMPLIMIENTO:**

- Número de consultas médicas especializadas subsecuente en Psiquiatría (301%): Las autoridades del centro médico, indican que no se consideró un dato histórico sobre este tipo de consultas; además, según se indica, en esta especialidad se mantiene un elevado porcentaje de pacientes subsecuentes.
- Cantidad de horas programadas para Consulta Externa en Pediatría (116%): Las autoridades del centro médico, en la evaluación de resultados indican que la meta alcanzada “satisfactoriamente cumplida”; sin embargo, ese porcentaje de cumplimiento representa una diferencia de 256 horas entre lo que se planificó y el logro. No obstante, si bien es cierto, lo anterior, podría haber representado la atención de una mayor cantidad de pacientes, no queda clara la causa que originó esa diferencia, de igual forma se observa una diferencia entre la información estadística<sup>3</sup> en cuanto a las horas utilizadas en el 2014, (1.760) y la meta lograda (1.856).

<sup>3</sup> Boletín Estadístico HDMTV, Cuadro 11.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

- Número de consultas médicas especializadas subsecuente en Obstetricia (161%): Con respecto a este dato, en la evaluación se indicó como única observación “Meta cumplida”, el cumplimiento se originó de la atención de 196 consultas médicas de pacientes subsecuentes más de las programadas. Asimismo, se observa una diferencia entre las consultas realizadas catalogadas como subsecuente en obstetricia, según el Plan Presupuesto (516) y la que se indicó en la producción estadística del centro médico (283).
- Número de consultas médicas especializadas subsecuente en Cirugía General (133%): El resultado de esta meta equivale a un total 270 consultas más de lo programado. No obstante, esta cantidad de consultas (1.094) coincide con la producción estadística del 2014.
- Cantidad de horas programadas para Consulta Externa en Cirugía General (122%): En cuanto a al resultado de esta meta, se observa una utilización de 134 horas más de las programadas, además, se tiene una diferencia de 143 horas entre meta contemplada en el Plan Presupuesto (600 horas) y la información estadística del centro médico (743 horas).

En materia de planificación las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE) disponen lo siguiente:

### *3.3 Vinculación con la Planificación institucional*

*La valoración del riesgo debe sustentarse en un proceso de planificación que considere la misión y la visión institucionales, así como objetivos, metas, políticas e indicadores de desempeño claros, medibles, realistas y aplicables, establecidos con base en un conocimiento adecuado del ambiente interno y externo en que la institución desarrolla sus operaciones, y en consecuencia, de los riesgos correspondientes.*

*Asimismo, los resultados de la valoración del riesgo deben ser insumos para retroalimentar ese proceso de planificación, aportando elementos para que el jerarca y los titulares subordinados estén en capacidad de revisar, evaluar y ajustar periódicamente los enunciados y supuestos que sustentan los procesos de planificación estratégica y operativa institucional, para determinar su validez ante la dinámica del entorno y de los riesgos internos y externos.*

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, versión 1.6, emitida por la Gerencia Médica, establece que:

*“(...) Para la determinación de las metas del servicio de consulta externa es importante señalar que para que la demanda y la oferta en los servicios se mantengan actualizadas, las Direcciones Médicas deberán revalorar periódicamente la distribución horaria de los profesionales del resto de servicios a través de sus Jefaturas (...)”.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

De igual forma en esta Guía se refiere:

*“(...) Un componente a incluir en la determinación de las metas por especialidades o profesionales no médicos, es que cada una de ellas debe de estar acompañada con el plazo promedio de atención para pacientes nuevos y subsecuentes, así como el primer campo disponible en la agenda de cada disciplina, siendo este un indicador importante que permite visualizar el movimiento de los pacientes en la agenda en las diferentes disciplinas (...)”.*

Analizados los datos anteriores, se demuestra que las metas contempladas en el Plan Presupuesto, presentan algunos resultados que lograron superar lo programado, así como otras que no alcanzaron los niveles de cumplimiento esperado.

Lo descrito podría originarse en la falta de supervisión y gestión de las autoridades del centro de salud y del servicio de Consulta Externa; considerando que esta herramienta es la expresión operativa del presupuesto, los resultados obtenidos, podrían no ser garantía del uso eficiente de los recursos asignados.

No disponer de un adecuado proceso de planificación, programación y seguimiento en las metas incluidas en Plan Presupuesto de la Consulta Externa Especializada, impide verificar el cumplimiento de los objetivos planteados, limita garantizar el aprovechamiento óptimo de los recursos, así como el proceso de rendición de cuentas y la evaluación de la gestión.

#### **4. RENDIMIENTOS DE PRODUCCIÓN DE LA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA**

Se revisaron los rendimientos y producción lograda en la consulta externa del Hospital Dr. Max Terán Valls, considerando el resultado obtenido en los indicadores de las diferentes especialidades médicas durante el 2014.

##### **4.1 ANÁLISIS SOBRE LA DISPONIBILIDAD Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO DISPONIBLE DE LOS CONSULTORIOS MÉDICOS.**

La Consulta Externa Especializada del Hospital Dr. Max Terán Valls funciona en un horario ordinario de lunes a jueves de 7: 00 a.m. a 4:00 p.m. y los viernes de 7:00 a.m. hasta las 3:00 p.m. Es decir, 44 horas semanales para la atención ambulatoria especializada de pacientes.

Se determinó, de acuerdo con información suministrada por la Licda. Elizabeth Chavarría Arce, Jefe de Registros Médicos en Salud de hospital, que se dispone de 8 consultorios para brindar los servicios de atención ambulatoria especializada.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

Los 8 consultorios médicos equivalen a la disponibilidad estimada de un total de 239 horas por semana y aproximadamente 956 horas por mes, considerando para estos efectos los tiempos de alimentación (30 minutos) y café (15 minutos en la mañana y tarde), según se muestra en el siguiente cuadro:

**CUADRO 3**  
**ANÁLISIS DISPONIBILIDAD Y APROVECHAMIENTO**  
**DE LAS HORAS DISPONIBLES DE CONSULTORIO MÉDICO**  
**CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA**  
**PERIODO 2014**

Cantidad consultorios disponibles 8	Cantidad horas consultorio disponibles en el año 11.472	Horas Médicas		Servicio	Horas disponibles por semana
		Programadas	Utilizadas		
		3005	3582	Medicina	102
		1557	1448	Cirugía	42
		808	721	Ginecología y Obstetricia	27
		1880	1760	Pediatría	68
<b>TOTAL GENERAL</b>		<b>7250</b>	<b>7511</b>		<b>239</b>

Fuente: REMES- HDMTV

Con base en los datos mostrados en el cuadro anterior se determinó lo siguiente:

- Si se comparan las horas médicas programadas con la cantidad de horas consultorio disponible para Consulta Externa, se evidenció un aprovechamiento del 63% de este recurso físico. ( $7.250/11.472*100= 63\%$ ). Lo cual significa que de cada 10 horas consultorio disponible en la jornada ordinaria se están aprovechando aproximadamente 6 horas.
- El porcentaje de aprovechamiento al comparar las horas médicas utilizadas durante el 2014 en relación con la cantidad de horas consultorio disponible, muestra un aprovechamiento del 65% ( $7.511/11.472*100= 65\%$ ), es decir que de cada 10 horas consultorio disponible durante la jornada ordinaria contratada, se estarían aprovechando de igual forma aproximadamente 6 horas, esta relación inversa la determina la diferencia que existe en la Especialidad de Medicina, en la que utilizaron más horas que las programadas.
- Con base en el análisis anterior, existen 4.223 horas consultorio disponibles que estarían utilizándose, considerando la capacidad de planta física existente, por lo que es relevante garantizar que el recurso médico especialista se planifica y utiliza de acuerdo con las posibilidades del centro de salud, ya que el personal desarrolla dentro de sus jornada ordinaria otras actividades adicionales a la prestación de servicios de consulta externa.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

#### 4.2 PROGRAMACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LAS HORAS MÉDICAS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DE PACIENTES.

El Hospital Dr. Max Terán Valls dispone de 5 especialidades Médicas, las cuales programan por semana aproximadamente 8 Médicos Asistentes Especialistas para la atención ambulatoria especializada de pacientes.

##### ➤ APROVECHAMIENTO DE HORAS MÉDICAS:

Con base en el detalle mostrado en el siguiente cuadro, se observan aspectos que llaman la atención, en relación con la planificación, programación y utilización de horas médicas disponibles para la atención ambulatoria de pacientes:

CUADRO 4  
ANÁLISIS PROGRAMACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LAS HORAS MÉDICAS  
PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES  
CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL DR. MAX TERÁN VALLS  
PERIODO 2014

SERVICIO	CANTIDAD ESPECIALIDADES MÉDICAS	CANTIDAD DE MÉDICOS ESPECIALISTAS	HORAS MÉDICAS		
			PROGRAMADAS	UTILIZADAS	DIFERENCIA
MEDICINA	1	2	3005	3582	-577
CIRUGÍA	2	3	1557	1448	109
GINECOLOGÍA OBSTETRICA	2	2	808	721	87
PEDIATRIA	1	2	1880	1760	120
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>7250</b>	<b>7511</b>	<b>-261</b>

Fuente: Boletín Estadístico-2014 HDMTV

##### ➤ SERVICIO DE MEDICINA:

Este Servicio está compuesto por las especialidades de Medicina Interna y Psiquiatría, a las que se les programaron en conjunto 3.005 horas, que equivale a 2.125 horas y 880 horas respectivamente, para la atención en consulta externa especializada.

Se evidenció que las horas utilizadas en total fueron 3.582 para una diferencia de 577 horas más de las programadas equivalente a la atención aproximada de 1.731 pacientes durante el 2014 (577 horas utilizadas x 3 pacientes por hora= 1.731 pacientes).

Los datos registrados en las dos especialidades, presentan una utilización de horas mayor a las programadas, en el caso de Medicina Interna, se observa la utilización de 444 horas por encima de lo planificado, lo que habría representado la atención aproximada de 1.332 pacientes más de lo esperado, asimismo, esta Especialidad, realizó un total de 9.302 atenciones médicas de la cuales 5.474 (58%)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

corresponden a pacientes subsecuentes, condición que pareciera ser la causa de la utilización de mayor tiempo.

Lo descrito en cuanto al uso de una mayor cantidad de horas con respecto a lo programado en Medicina Interna, no se estaría reflejando en un impacto sobre la lista de espera, debido a que a diciembre del 2014, un total de 193 pacientes estaban en esa lista, esperando en promedio 102 días para recibir la atención médica, lo que se ve afectado también por el otorgamiento de 76 altas (1%).

Sobre lo anterior, se debe considerar además, que los indicadores de productividad del Plan Presupuesto del 2014, relacionados con las consultas médicas subsecuentes y con la cantidad de horas programadas para consulta externa en esta especialidad, lograron un 95% y un 105% respectivamente, no así en la cantidad de consultas por primera vez, en la que se logró apenas un 76% de cumplimiento, aspecto que manifiesta debilidades en el proceso de planificación y programación en esta especialidad.

En la especialidad de Psiquiatría, se verificó la utilización de 133 horas más de las programadas, lo que equivale a una atención de aproximadamente 399 pacientes más que lo esperado, considerando un parámetro de atención de 3 pacientes por hora, se tiene además, que de un total de 1.581 consultas realizadas, 976 (61%) fueron de pacientes subsecuentes.

Es importante considerar la meta alcanzada en el Plan Presupuesto con relación a la cantidad de consultas de pacientes por primera vez y los subsecuentes, en las que se logró una meta de un 45% y un 301% respectivamente, aspectos que reflejan debilidades en el proceso de planificación y programación en esta especialidad.

#### ➤ **SERVICIO DE CIRUGÍA:**

Las Especialidades de Cirugía General y Ortopedia, adscritas al Servicio de Cirugía programaron a 3 Médicos Asistentes Especialistas en la Consulta Externa un total de 743 y 814 horas respectivamente.

Se observa que las horas efectivas utilizadas fueron 1.448 para una diferencia de 109 horas que no fueron utilizadas en la consulta externa, lo que equivale a la atención aproximada de 327 pacientes. Los datos reflejan que las dos especialidades registran subutilización de horas programadas.

Cirugía General presentó una diferencia de 30 horas no utilizadas, lo que habría representado atender aproximadamente 90 pacientes, considerando un parámetro de atención de 3 pacientes por hora y en Ortopedia, las 79 horas que no se aprovecharon, representa un aproximado de 237 pacientes que pudieron haberse atendido en consulta externa.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

La subutilización del tiempo programado, afecta la gestión de la lista de espera, que en el caso de Cirugía General representaba a diciembre del año anterior, 104 pacientes, con un plazo de 101 días de espera, mientras tanto, en Ortopedia a esa misma fecha, existían 89 pacientes en lista de espera, para ser atendidos en un plazo de 127 días.

#### ➤ **SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA:**

Las especialidades de Ginecología y Obstetricia, adscritas a este Servicio programaron a 3 Médicos Asistentes Especialistas en la Consulta Externa un total de 808 horas de las cuales se utilizaron efectivamente 721 horas, para una diferencia de 87 horas que no fueron utilizadas para los fines que se programaron, condición que equivale a la posibilidad de haber atendido 261 pacientes.

Estas especialidades registran subutilización de las horas programadas, Ginecología con 56 horas no utilizadas, para una estimación de 168 pacientes que eventualmente se pudieron atenderse y Obstetricia con 31 horas en las cuales se pudo otorgar la atención ambulatoria especializada a 93 usuarios.

Es importante indicar que Ginecología presentaba 256 pacientes en espera de atención, con plazo de espera de 278 días, de conformidad con la información de la Unidad Técnica de Lista de Espera a diciembre del 2014.

#### ➤ **SERVICIO DE PEDIATRÍA**

En Pediatría, se constató que a los dos médicos especialistas se les programó un total de 1.880 horas de consulta, de las cuales se utilizaron 1.760, es decir, se presentó una diferencia de 120 horas que no se utilizaron según la programación, lo cual equivaldría a la atención de 360 pacientes; es importante indicar que esta especialidad a diciembre del año anterior, no presenta lista de espera en consulta externa.

El recurso de horas médicas contratadas de estos profesionales que brindan atención ambulatoria de pacientes en las diferentes especialidades, es de alto costo, motivo por el cual debe ser planificado, programado y utilizado de manera razonable, con la finalidad de que se garantice la protección de los intereses asistenciales de la población y los recursos patrimoniales de la Institución.

### **4.3 PRODUCCIÓN DE CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIZADAS.**

Las especialidades adscritas a los Servicios de Medicina, Cirugía, Ginecología y Obstetricia y Pediatría programaron un total de 7.250 horas para la atención ambulatoria especializada de pacientes, equivalente a una proyección aproximadamente de 21.750 citas para el 2014. (7.250 horas médicas programadas \* 3 pacientes por hora= 21.750 citas programadas). No obstante, se lograron realizar 23.316 consultas, lo que representó 1.566 citas de más, según se muestra en siguiente cuadro:

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 16 de 38

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

CUADRO 5  
ANÁLISIS PRODUCCIÓN DE CONSULTAS POR SERVICIO  
CONSULTA EXTERNA  
PERIODO 2014

SERVICIO	CANTIDAD DE CONSULTAS OTORGADAS	CITAS				
		PROGRAMADAS	PERDIDAS	SUSTITUIDAS	RECARGOS	ALTAS
MEDICINA	10.883	9.015	1.903	1.685	261	100
PORCENTAJES	121%	83%	17%	15%	2%	1%
CIRUGÍA	5.520	4.671	1.525	1.461	531	1.031
PORCENTAJES	118%	89%	28%	26%	10%	19%
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	2.455	2.331	542	351	90	266
PORCENTAJE	105%	95%	22%	14%	3%	10%
PEDIATRÍA	4.458	5.550	1.217	766	111	370
PORCENTAJE	80%	124%	27%	17%	2%	8%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>23.316</b>	<b>21.567</b>	<b>5.187</b>	<b>4.263</b>	<b>993</b>	<b>1.767</b>
<b>PORCENTAJE</b>	<b>108%</b>	<b>92%</b>	<b>22%</b>	<b>18%</b>	<b>4%</b>	<b>8%</b>

Fuente: Boletín Estadístico DMTV.

- De 9.015 citas esperadas, se realizaron efectivamente un total de 10.883 consultas para un porcentaje de cumplimiento del 121%, lo que equivale 1.868 consultas más.
- Se registraron 5.187 (22%) citas perdidas, equivalentes a un aproximado de 432 pacientes ausentes por mes (5.187/12), siendo Cirugía y Pediatría las que presentaron una mayor cantidad de citas perdidas con 1.525 (28%) y 1.217 (27%), respectivamente.
- Se registra un total de 4.263 (18%) citas sustituidas y 993 (4%) recargos, que entre ambos representan 5.256 personas atendidas, lo cual podría considerarse razonable para resolver el problema de las citas perdidas en todas las especialidades ya que se cubre el 101% ( $5.256/5.187 * 100 = 101\%$ ). No obstante, en el caso de Pediatría, el comportamiento difiere, debido a que no se logra alcanzar la producción de citas esperada (80%) asimismo, los recargos y sustituciones no impactan de manera positiva la cantidad de citas perdidas.
- Las especialidades adscritas a los servicios de Ginecología- Obstetricia y Medicina, fueron las que presentaron una menor cantidad de citas sustituidas con 351 (14%) y 1.684 (15%) respectivamente.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

- El Servicio de Medicina, fue quien otorgó la menor cantidad de altas médicas (100) equivalente a un 1%, en relación a la cantidad total de consultas realizadas.
- Destaca que todas las especialidades médicas de los cuatro servicios analizados, subutilizaron horas programadas y a su vez, presentaron una producción en consultas superior a la esperada, con base a los parámetros establecidos de tres pacientes por hora, excepto Pediatría quien pese a presentar horas subutilizadas (120 horas), no logró alcanzar la producción esperada.

En el caso de este último punto, la situación presentada sería el reflejo de una inadecuada planificación y programación de las horas médicas de especialistas en la Consulta Externa, así como la posibilidad de que se estén atendiendo pacientes empleando menos tiempo de lo establecido.

Dentro de los objetivos de Control Interno se establece la “Eficiencia y Eficacia de las operaciones”. En este sentido las Normas de Control Interno para el Sector Público (N-2-2009-CO- DFOE) disponen en la norma 1.2 referente a “Objetivos de Control Interno” lo siguiente:

*“Eficiencia y eficacia de las operaciones”, lo que implica una conducción adecuada de las actividades organizacionales, haciendo un uso apropiado de los recursos disponibles y atendiendo las mejores prácticas que dicten la técnica y el ordenamiento jurídico, lo que idealmente debe conducir al logro de los objetivos al menor costo.*

La Guía para la Gestión de los Servicios de Consulta Externa, versión 1.6, emitida por la Gerencia Médica, establece que:

*“(…) Para la determinación de las metas del servicio de consulta externa es importante señalar que para que la demanda y la oferta en los servicios se mantengan actualizadas, las Direcciones Médicas deberán revalorar periódicamente la distribución horaria de los profesionales del resto de servicios a través de sus Jefaturas. Es por ello que, cada vez que ingrese un nuevo recurso especializado médico o no médico, se debe considerar la oferta actual y proyectada para poder ubicar al nuevo recurso en el lugar que tenga mayor impacto de atención a la prestación de los servicios de salud (jornada laboral de I o II turno), lo anterior en el tanto la plaza no se encuentre dirigida a un horario predeterminado (...)”.*

Lo descrito en cuanto a las debilidades en el gestión de la consulta externa, a partir de los resultados obtenidos, se debe principalmente a que las acciones de supervisión y control realizadas por parte de la Dirección General, la Coordinación de la Consulta Externa y de otras dependencias involucradas en este proceso no han sido suficientes para garantizar que las actividades de planificación, programación, control de agenda médica, aprovechamiento horas médicas contratadas, entre otros aspectos, se realice de conformidad con la capacidad instalada, las necesidades de la población, la normativa y las disposiciones institucionales en esta materia.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

En el caso de especialidades como Medicina Interna y Psiquiatría, se observa que la utilización de horas supera las programadas, así como una producción mayor en cuanto a las consultas subsecuentes, esos indicadores podrían representar riesgos en la calidad de atención o en su defecto impedir el acceso de pacientes a esos servicios especializados

Los rendimientos en algunas especialidades con respecto al aprovechamiento del tiempo contratado, provocarían en el caso de especialidades que presentan lista de espera, prolongar aún más los plazos de atención, además de un desaprovechamiento de recursos, con las implicaciones financieras y de otra índole que conllevaría para la institución la subutilización de los mismos.

## 5. LISTA DE ESPERA DE LA CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

La Consulta Externa del Hospital Dr. Max Terán Valls, presentó al 31 de diciembre del 2014, de conformidad con la información brindada por la Unidad Técnica de Lista de Espera 652 pacientes que requieren atención.

CUADRO 6  
LISTA DE ESPERA  
CONSULTA EXTERNA HOSPITAL DR. MAX TERÁN VALLS  
PERIODO DICIEMBRE-2014

ESPECIALIDAD MÉDICA	Nº PACIENTES	DÍAS DE ESPERA
Medicina Interna	193	102
Ginecología	266	278
Cirugía General	104	101
Ortopedia	89	127
<b>TOTAL</b>	<b>652</b>	<b>-</b>

Fuente: UTLE –al 31-12-2014. HDMTV

Con base en la información anterior, se identifica que la especialidad que presenta mayor cantidad de pacientes en lista de espera es Ginecología con 266, los cuales deben esperar casi nueve meses para obtener una cita médica en esta especialidad.

Con respecto a la lista de espera en Ginecología, tal como se expuso en el hallazgo 4.2 sobre aprovechamiento de horas, subutilizó 47 horas, que originalmente estaban destinadas para la atención de pacientes en consulta externa, estas horas habrían representado la atención de aproximadamente de 141 pacientes.

En el caso de Medicina Interna, esta condición podría estar asociada a una débil gestión de alta médica, el cual fue de un 1% de un total de 9.302 realizadas en todo el año anterior, aspecto que estaría limitando el ingreso de pacientes nuevos a la especialidad.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

Cirugía General presentó una sub utilización de 30 horas para brindar atención ambulatoria, tiempo en el cual se habrían atendido aproximadamente 90 pacientes.

Con respecto a Ortopedia, esta problemática estaría asociada principalmente a una alta demanda, aunado a que se dispone de un solo especialista.

El Dr. Carlos Rafael Martínez Montealegre, en ese entonces Director General a.i. del Hospital Dr. Max Terán Valls, mediante el oficio DG-HDRMTV-299-06-2015 del 03 de junio de 2015, indicó con respecto a Gineco-Obstetricia, que la capacidad resolutive ha sido menor que la demanda, razón por la que la lista de espera se ha incrementado; asimismo, señaló que en marzo del presente año, se incorporó una nueva especialista pero en mayo se acogió a su licencia por maternidad, lo que limita la resolutive en esta especialidad.

La Dra. Gabriela Guevara Rivera, en ese momento Directora General a.c. del centro médico manifestó sobre el mismo tema, que expuso<sup>4</sup> a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, la problemática en la especialidad de Ginecología, en la que se vislumbra una situación crítica debido a la salida por maternidad de una especialista y a la posibilidad de que el otro médico disfrute de un periodo prolongado de vacaciones. Ante esta situación se planteó la posibilidad de que un especialista que labora en el hospital San Juan de Dios, esté dispuesto a cubrir la licencia por maternidad.

El Dr. Carlos Rafael Martínez Montealegre, en relación con la especialidad de Medicina Interna, mencionó que anteriormente se disponía de tres médicos especialistas, sin embargo, uno de ellos se encontraba cumpliendo con el contrato de retribución, por lo que una vez finalizado el periodo, se trasladó a otro lugar de trabajo y no ha sido posible sustituirlo. Así mismo, un médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, está colaborando con la revisión de referencias y otras actividades.

Sobre la situación de la lista de espera en Cirugía General, el Dr. Martínez Montealegre, indicó que ha sido complicada, debido a que desde el 20 de abril del presente año, por disposición de la Gerencia Médica, el otro Cirujano se trasladó al Hospital de las Mujeres, por un periodo de tres meses, con la promesa de que en agosto próximo, se incorporaría un profesional en plaza de servicio social.

El Dr. David Monge Durán, Coordinador del Grupo Gestor de Lista de Espera, de la Dirección Regional de Servicios de Salud, Pacífico Central, indicó<sup>5</sup> que el nivel regional en conjunto con el local, han realizado sesiones de trabajo desde el 2012 y que el seguimiento y análisis de la lista de espera de consulta externa, se viene realizando únicamente con base al cuadro 22 y hasta la fecha no se ha brindado ninguna capacitación de cómo generar la lista personalizada para esa actividad, con el fin de realizar un mayor análisis de los casos.

<sup>4</sup> Oficio DG-H-DR.MTV-196-04-2015 del 20 de abril del 2015.

<sup>5</sup> Correo electrónico del 08-06-2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

La Ley 8239 “Deberes y Derechos de las personas usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados”, en su artículo 2 establece que los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a:

*“Recibir atención médica con la eficiencia y diligencia debidas. Ser atendidas sin dilación en situaciones de emergencia”.*

Conviene enfatizar que en relación con la gestión de la Lista de Espera, la Sala Constitucional en el Voto 7532-2004 del 13 de julio de 2004, respecto a la eficiencia, eficacia, continuidad, regularidad y adaptación en los servicios públicos de salud, refirió que:

*“Los órganos y entes públicos que prestan servicios de salud pública tienen la obligación imperativa e impostergable de adaptarlos a las necesidades particulares y específicas de sus usuarios o pacientes y, sobre todo, de aquellos que demandan una atención médica inmediata y urgente, sin que la carencia de recursos humanos y materiales sean argumentos jurídicamente válidos para eximirlos del cumplimiento de tal obligación.*

*Desde esta perspectiva, los servicios de las clínicas y hospitales de la CCSS están en el deber de adoptar e implementar los cambios organizacionales, de contratar al personal médico y auxiliar y de adquirir los materiales y equipo técnico que sean requeridos para brindar prestaciones eficientes, eficaces y rápidas. Los jefes de las Clínicas y Hospitales no pueden invocar, para justificar una atención deficiente y precaria de los pacientes, el problema de las “listas de espera” para las intervenciones quirúrgicas y aplicaciones de ciertos exámenes especializados o de la carencia de recursos financieros, humanos y técnicos, puesto que, es un imperativo constitucional que los servicios de salud pública sean prestados de forma eficiente, eficaz, continua, regular y celeridad [...]”*

La Institución, se ha enfrentado constantemente al problema de la lista de espera de pacientes que requieren ser atendidos oportunamente, siendo de las principales razones expuestas por las autoridades, la carencia de médicos especialistas, o la limitada capacidad instalada (equipamiento e infraestructura). En caso del hospital Max Terán Valls, se evidencian factores como la salida de algunos profesionales médicos, disponibilidad de un único especialista, la demanda de servicios y como en el caso de Medicina Interna, una débil gestión de alta médica, los cuales influyen en el comportamiento de la lista de espera.

El comportamiento en la lista de espera, podría incidir negativamente en la población consultante, debido a la falta de oportunidad en el acceso a un profesional médico especializado, lo que resultaría en diagnósticos tardíos y el eventual deterioro en la salud de los usuarios.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

## 6. CIERRE DE AGENDAS EN CONSULTA EXTERNA

El Hospital Dr. Max Terán Valls las agendas de citas de la Consulta Externa en las Especialidades de Cirugía General y Gineco-Obstetricia, permanecieron abiertas hasta el 31 de enero del 2015, lo que implica que a los pacientes no se les estaban asignando cita posterior a esa fecha, de igual forma a las referencias recibidas no se asignaba cita después de esa fecha.

La información estadística de ese centro médico, establece que a diciembre del año anterior, las especialidades de Cirugía General y Gineco-Obstetricia no presentaban lista de espera, lo cual tendría su origen en el cierre de la agenda, e implica que a esa fecha no se tenían citas mayores a 90 días, siendo un dato irreal, al no considerarse después del 31 de enero 2015, citas nuevas y subsecuentes.

La Contraloría General de la República, ha manifestado con respecto al cierre de las agendas<sup>6</sup>, entre otros aspectos lo siguiente:

### ***“h) Cierre de Agendas Médicas***

*(...)*

*Como consecuencia del cierre de agendas médicas, los usuarios de esos servicios no recibieron su cita en el momento de requerirse y se desconoce la cantidad de pacientes en tales condiciones, lo cual pone de manifiesto que las listas de espera no reflejan la totalidad de pacientes no atendidos en las distintas especialidades, toda vez que no son registrados en circunstancias como las descritas. Más aún, ante la ausencia de un registro y control cronológico de las solicitudes pendientes, puede darse que pacientes con fechas más recientes a la apertura de la nueva agenda obtengan su cita antes que los que están con referencias anteriores y a la espera de que dicha agenda fuese abierta.*

*Esta práctica tiene implicaciones negativas para los pacientes, ya que deberán retirarse sin su cita y además deberán estar llamando o tendrán que volver nuevamente sin que se les precise la fecha de solución al problema. Inclusive no se observó que ante tal situación se implementaran medidas efectivas para la atención de pacientes que en ese lapso se presenten a solicitar cita.*

*(...)*

*A mayor criterio valga advertir lo estipulado por la Unidad Técnica de Listas de Espera de la Gerencia Médica de la CCSS, que aunque rige a partir de julio de 2009, respecto del cierre de agendas médicas fija claramente la posición institucional, para lo que señala que:*

---

<sup>6</sup> Informe N° DFOE-SOC-IF-97-2009 del 15 de diciembre de 2009, “Informe sobre los resultados del estudio relacionado con la efectividad en la gestión de Consulta Externa de los Hospitales Nacionales de la Caja Costarricense de Seguro Social.”



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

***“5. CIERRE DE AGENDAS:*** *El cierre de agendas no se encuentra recomendado como una estrategia para contener el plazo o el número de pacientes, dado que la Gerencia Médica y las instancias involucradas en la planificación de infraestructura, recursos humanos, equipamiento y alternativas de solución, requieren de la demanda insatisfecha para la realización de planes sostenibles a corto, mediano y largo plazo.”*

La Gerencia Médica en Circular GM-24459 del 12 de julio del 2012, dirigida a todos los Directores Médicos de los establecimientos de salud de la institución, referente a directriz para el no cierre de agendas médicas en la Consulta Externa Especializada señala en el punto 1:

*“(...) Instruir al personal a su cargo involucrado con la creación de agendas médicas, asignación de citas y depuración de las mismas, a efectos de que de inmediato se establezcan las acciones pertinentes, para que esta irregularidad no se presente en la gestión de la generación de agendas y la asignación de citas en las áreas de atención cirugía, consulta externa y procedimientos de diagnósticos ambulatorios (...)”.*

La Dra. Gabriela Guevara Rivera, Directora General a.c. del Hospital Dr. Max Terán Valls, manifestó<sup>7</sup> que esta situación fue ocasionada por cuanto en su momento el Dr. Francisco Santiesteban Portal, Médico Asistente Especialista en Gineco-Obstetricia, había manifestado su deseo de disfrutar de algunas vacaciones y posteriormente acogerse a su pensión, por lo que se decide abrir mensualmente la agenda de consulta externa, al no tener fecha definitiva para su jubilación; agrega que el doctor no se ha pensionado y en ese momento era especialista único.

Con respecto a Cirugía General, la Dra. Guevara Rivera, indicó que el Dr. Pedro Gutiérrez García, solicitó por escrito su traslado al Hospital de las Mujeres, ambos especialistas manifestaron su deseo de realizar estos cambios a partir de febrero del 2015, por esta razón la agenda de la consulta estaba abierta hasta el 31 de enero del 2015, durante febrero y marzo las agendas se iban abriendo mensualmente hasta que se tomó la decisión de abrirlas de forma definitiva y si fuera el caso, ante la ausencia de estos especialistas realizar el proceso estipulado para reasignar a otros especialistas o enviarlos a los hospitales de referencia.

La Msc. Elizabeth Chavarría Arce, Jefe del Área de Registros Médicos, ante la situación anterior, solicitó<sup>8</sup> al Dr. Carlos Martínez Montealegre, Director General ai, de ese hospital, la necesidad de que se defina la habilitación de las agendas de consulta externa de los dos especialistas, debido a que las mismas están cerradas después de febrero 2015.

<sup>7</sup> Oficio DG-DR.M.T.V 0319-06-2015 del 12 de junio del 2015.

<sup>8</sup> Oficio REDES-HDRMTVQ-004- del 09 de febrero del 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

Lo descrito evidencia que la necesidad para consulta a los usuarios debe ser atendido con mayor diligencia y liderazgo, y así evitar una afectación a su salud y a la imagen institucional, en garantía del mejor aprovechamiento de los recursos.

El cierre de las agendas ocasiona una desigualdad para los pacientes que tienen una referencia a la consulta externa, debido a que al ser éstos devueltos sin la programación de una cita, no existe ningún control que garantice que otros usuarios con una referencia posterior, se vean beneficiados con una atención más pronta, sin respetarse el orden correspondiente.

Asimismo, la obtención de una cita depende del estado de la agenda al momento en el cual el paciente la solicita, lo que implica que el orden de atención no necesariamente se designa mediante criterios de prioridad, según el plazo recomendado por el médico especialista; esta situación impacta no sólo al usuario, sino también la imagen del centro de salud, el cual presenta una oferta de servicios de consulta externa y a su vez, se está limitando el acceso al sistema, puesto que el usuario no tiene la alternativa de incorporarse a una lista de espera.

Este hecho provoca además, inexactitud en la información relacionada con la lista de espera en la consulta externa, por cuanto existe un sub-registro, y no se tiene certeza de cuál es la cantidad de pacientes en espera y el plazo de atención.

## **7. CUMPLIMIENTO DE LA JORNADA LABORAL Y PORTACION DE GAFETE INSTITUCIONAL**

Se evidenció mediante pruebas de cumplimiento de horarios, la existencia de oportunidades de mejora por parte de la Administración Activa del Hospital Dr. Max Terán Valls, en cuanto al ambiente de control relacionado con el cumplimiento estricto de la jornada laboral en el ingreso al centro de trabajo, así como en la portación del gafete de identificación institucional.

Mediante revisión efectuada el 28 de mayo del 2015, en los Servicios de Consulta Externa Especializada y en la Dirección y Administración de ese centro médico, se determinó que cuatro funcionarios, no se ajustaron a la hora de ingreso al centro de trabajo, y siete no portaban el gafete institucional, situación que implica la existencia de conductas que afectan el control interno. Lo anterior, con base en los resultados de la prueba de asistencia y puntualidad efectuada por esta Auditoría, según se describe a continuación:





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

CUADRO 7  
PERSONAL QUE INCUMPLIÓ EL HORARIO DE INGRESO AL LUGAR DE TRABAJO  
Y/O QUE NO PORTABA GAFETE INSTITUCIONAL  
HOSPITAL DR. MAX TERÁN VALLS  
28 DE MAYO DE 2015

	Nombre	Observaciones	Puesto	Justificación
1	Danilo Serrano Ramírez	Ingresó al hospital a las 7:18 a.m.	Médico Asistente Especialista – Medicina Interna.	Retraso involuntario.
2	Ariane Vargas Apui	Ingresó al hospital a las 7:13 am y no porta gafete institucional.	Médico Asistente Especialista – Cirugía General.	Retraso involuntario y olvido de gafete.
3	Luis Roberto Gómez Arbeláez	Ingresó al hospital a las 7:10 am.	Médico Asistente Especialista – Ortopedia	Retraso involuntario
4	Nicolás Mojarro Medina	Ingresó al hospital a las 7:34am.	Médico Asistente Especialista-Medicina Interna.	Retraso involuntario por enfermedad.
5	Juliana Montenegro Villalobos	No porta gafete institucional.	Médico Asistente Especialista-Pediatría.	Olvido de gafete.
6	Gabriela Guevara Rivas	No porta gafete institucional	Directora General a/c	Olvido de gafete
7	Yerlyn Pérez Jiménez	No porta gafete institucional.	Funcionaria de REMES-Consulta Externa.	Olvido de gafete
8	Hilda Bellido Mairena	No porta gafete institucional.	Funcionaria de REMES-Consulta Externa.	Olvido de gafete
9	Jessica Valle Campos	No porta gafete institucional.	Secretaria Dirección Médica.	Olvido de gafete.
10	Didier Silva Mata	No porta gafete institucional.	Funcionario Administrativo	Olvido de gafete.

Fuente: Inventario de recurso humano efectuado el 28 de mayo del 2015.

El Reglamento Interior de Trabajo, Sección “De las llegadas tardías”, dispone:

“Artículo 68.-

*Incurrirá en llegada tardía el trabajador que no se presente, debidamente preparado y listo para su trabajo, en el lugar asignado, a la hora señalada en el respectivo horario.*

Artículo 70.-

*“La llegada tardía injustificada que exceda de quince o treinta minutos, según se trate de jornada alterna o continua podrá acarrear la pérdida de la fracción o de la jornada correspondiente, considerándose la no prestación de servicios por este motivo como ausencia injustificada. En casos muy calificados, a juicio del respectivo jefe y comunicándose al Departamento de Personal, podrá autorizarse el trabajo de ese día, o de la fracción correspondiente.”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

Las Normas de control interno para el sector público refieren<sup>9</sup> sobre el Ambiente de control lo siguiente:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer un ambiente de control que se constituya en el fundamento para la operación y el fortalecimiento del SCI, y en consecuencia, para el logro de los objetivos institucionales. A los efectos, debe contemplarse el conjunto de factores organizacionales que propician una actitud positiva y de apoyo al SCI y a una gestión institucional orientada a resultados que permita una rendición de cuentas efectiva, incluyendo al menos lo siguiente:*

*a. El compromiso superior con el SCI, que conlleva el cumplimiento de sus responsabilidades con respecto a ese sistema, prestando la atención debida a sus componentes funcionales y orgánicos y dando el ejemplo de adhesión a él mediante sus manifestaciones y sus actuaciones en la gestión diaria.*

*(...)*

*c. El mantenimiento de personal comprometido y con competencia profesional para el desarrollo de las actividades y para contribuir a la operación y el fortalecimiento del SCI.*

*d. Una apropiada estructura organizativa acorde con las necesidades y la dinámica de las circunstancias institucionales.”*

El Manual de Uso, Trámite y Confección de Gafetes de Identificación para los funcionarios (as) de la Caja Costarricense de Seguro Social. En el artículo 5º menciona sobre el uso del gafete lo siguiente:

*“El gafete Institucional tiene como fin único, la acreditación del portador como funcionario de la Caja Costarricense de Seguro Social. Por otra parte, le permite a éste transitar por aquellas zonas que de acuerdo a sus funciones le es permitido.*

*Es obligación de todos los funcionarios (as) de la Caja Costarricense de Seguro Social, la portación del gafete de identificación oficial, de forma permanente y visible durante su jornada laboral y en cualquiera de las instalaciones de la Institución y/o vehículos de ésta. De igual manera mantenerlo en buen estado, y sin ningún tipo de alteración que obstaculice visualizar la información que contiene en ambas caras.”*

La Dra. Gabriela Guevara Rivera Directora General a.c .indico<sup>10</sup> que las justificaciones de los funcionarios relacionadas con la llegada tardías y la ausencia en la portación del gafete institucional, coincidieron en que se dieron atrasos involuntarios y olvido del gafete.

Lo descrito implica debilidades en la gestión de control interno, por cuanto las pruebas de cumplimiento de horarios determinaron que funcionarios que llegaron tarde al centro de trabajo y que otros no portaban su gafete institucional.

<sup>9</sup> Normas de control interno para el sector público, Apartado 2.1, Ambiente de control.

<sup>10</sup> Oficio DG-HDRMTV-323-06-2015 del 17 -06-2015 .



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

Las autoridades del centro médico, deben promover y, brindar seguimiento al desarrollo de un ambiente de control apropiado, aspecto que evidencia necesidad de un mayor liderazgo y autoridad, pues las ausencias y llegadas tardías generan desorden y confusión en el centro de trabajo, con riesgo de no utilizar eficientemente los recursos institucionales, con el consecuente impacto en la atención de los usuarios y en la imagen de la unidad y la Institución.

## **8. CONDICIONES DE LA PLANTA FISICA UTILIZADA EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA CONSULTA EXTERNA**

La Consulta Externa Especializada en el Hospital Dr. Max Terán Valls, se desarrolla en un módulo de atención en el que se ubican zonas destinadas para sala de espera, cubículos para Registros Médicos, 14 consultorios destinados a la atención médica especializada, enfermería, salas de curaciones, entre otras zonas de uso común.

El 20 de mayo de realizó un recorrido por la zona destinada para consulta externa, en compañía del Ing. Édgar Madrigal Chavarría, con el objetivo de verificar las condiciones de limpieza, orden, pintura, comodidad, mobiliario, disponibilidad de equipo, entre otros aspectos, que impactan la atención de pacientes, con el siguiente resultado:

### **➤ Sala de Espera:**

La limpieza, orden pintura y mobiliario, que presenta la sala de espera evidencia condiciones adecuadas; sin embargo, se percibió sensación de calor importante, propias de las características geográficas de la zona, de igual forma, en la entrada principal se observó un sistema fijo contra incendios.

Con respecto a las condiciones térmicas que imperan en esta sala, se conoció por medio del Ing. Edgar Madrigal Chavarría, que esto es debido a que está en proceso la colocación de abanicos, lo cual requiere reubicar parte del cielo raso.

### **➤ Pasillo principal:**

El pasillo principal situado en el módulo de la consulta externa, presenta condiciones de limpieza, orden y pintura adecuadas; además se observó la existencia un extintor contra incendios.

Al final del pasillo se ubica un espacio que es utilizado como servicio sanitario para funcionarios, el cual también se utiliza para lavar materiales sucios, originados principalmente de las consultas de Ginecología, Cirugía general y curaciones, condiciones que deben ser revisadas ante posibles focos de infección y contaminación.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

Por otra parte, se observó que la puerta de emergencia ubicada al final del pasillo se encuentra en mal estado, presenta corrosión y no dispone de techo que impida el ingreso de la lluvia.

De conformidad con lo manifestado por el personal médico y de enfermería, se determinó la existencia de problemas en el llamado de pacientes, lo anterior, debido a la distancia entre la sala de espera y los consultorios, lo que ocasiona reiteradamente la necesidad de levantar la voz para llamar a los usuarios.

➤ **Consultorios Médicos:**

En visita realizada a los consultorios médicos de las especialidades de Ortopedia, Cirugía General, Medicina Interna y Ginecología, se verificó que los mismos presentan condiciones adecuadas en cuanto a pintura, orden y limpieza, de igual forma se observó que las puertas reúnen condiciones adecuadas en pintura y el estado de los llavines.

No obstante, se determinó que en varias ocasiones durante el día el sistema de aire acondicionado ubicado en esos sitios se interrumpe, provocando condiciones de calor, debido a que los consultorios no disponen de ventilación natural.

El Reglamento General de Hospitales establece en el artículo 224 que:

*“En cada hospital deberá existir una dependencia encargada del mantenimiento correctivo y preventivo de las construcciones, áreas circundantes, instalaciones, mobiliario y equipos del establecimiento. Se entenderá por "mantenimiento correctivo" el conjunto de reparaciones necesarias cuando ya se han producido daños en los elementos a cuidado de la Dependencia y por "mantenimiento preventivo" al proceso de inspección del establecimiento en buenas condiciones de operación, para evitar la necesidad de mayores reparaciones y gastos.”*

El mismo Reglamento en el artículo 228 establece como responsabilidades del Jefe de Mantenimiento lo siguiente:

*“...d) Establecer un programa de inspecciones periódicas y rutinarias de construcciones, instalaciones, mobiliarios y equipos del establecimiento y evaluar el cumplimiento del mismo;*

*f) Efectuar o dirigir las reparaciones necesarias en las construcciones, instalaciones, mobiliario o equipos dañados y comunicar a la mayor brevedad posible a la Administración del establecimiento cuando sea necesario contratar los servicios de personal o empresas comerciales especializados, para llevar a cabo reparaciones imposibles de efectuar con los recursos de la Dependencia...”*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

El Ing. Édgar Madrigal Chavarría, Jefe del Área de Ingeniería y Mantenimiento de ese hospital, manifestó que el año anterior, el módulo de la Consulta Externa fue remodelado y las mejoras consistieron en la pintura total, construcción de dos módulos para Registros Médicos y dos consultorios, además de la sustitución de toda la luminaria; manifestó además, que está en proceso la instalación de abanicos en la sala de espera y la reubicación de la señalización de emergencia.

Si bien se observa la realización de mejoras en la infraestructura del módulo de consulta externa; aún persisten algunas oportunidades de mejora como las señaladas en el presente hallazgo, que inciden en la comodidad de los usuarios externos e internos.

Las condiciones evidenciadas en las instalaciones, reflejan que las actividades de planificación del mantenimiento no han sido suficientes ni continuas, de manera que se puedan identificar y atender con oportunidad aquellas áreas con deterioro progresivo y los bienes materiales, requiriendo posteriormente una inversión mayor de recursos financieros.

## 9. DISPONIBILIDAD DE EQUIPO MÉDICO

A efectos de determinar la disponibilidad de equipo médico, así como de otras condiciones mínimas utilizadas en la prestación de los servicios médicos ambulatorios por parte de los médicos especialistas y el personal de Enfermería, se determinó lo siguiente:

CUADRO 8  
DISPONIBILIDAD DE EQUIPO MÉDICO Y OTRAS CONDICIONES  
CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA  
21 y 27 DE MAYO DEL 2015

CONSULTORIOS	DISPONE DEL EQUIPO MÉDICO Y CONDICIONES BÁSICAS DE ATENCIÓN.		DETALLE Y OBSERVACIONES
	SI	NO	
Enfermería (Toma de signos)		X	No dispone de monitor de signos vitales.
Psiquiatría		X	No dispone de negatoscopio, lámpara de ganso y mesa de mayo.
Ortopedia N.12		X	No se dispone de set de diagnóstico, negatoscopio ni lámpara de ganso. El Dr. Luis Roberto Gómez, indicó la necesidad de disponer del negatoscopio y un podoscopio.
Medicina Interna N.14		X	No dispone de lámpara de ganso y mesa de mayo.
Pediatría N.15		X	No se dispone de negatoscopio, lámpara de ganso y mesa de mayo.
Medicina Interna N.16		X	No dispone de una mesa de mayo, además el Dr. Nicolás Mojarro Medina, manifestó la posibilidad de disponer de un glucómetro.
Gineco-obstetricia N.19		X	No dispone de un set de diagnóstico, negatoscopio, además, se observaron condiciones inadecuadas por cuanto la camilla ginecológica y el electrocauterio son muy antiguos.

Fuente: Inspección física.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

Como se puede observar, en todos los consultorios existe una necesidad de equipo médico necesario para contribuir con las funciones que realiza el personal médico especializado.

Por otra parte, se procedió el análisis de la vida útil en la totalidad del equipamiento disponible en el Servicio de Consulta Externa de ese centro médico, con base en la información proporcionada por el encargado de Activos, verificando que son 29 equipos, de los cuales 10 (34%) se encuentran obsoletos, 9 están próximos a alcanzar su vida útil (31%) y 10 se encuentran vigentes (34%).

El Ing. Marvin Herrera Cairol, Director de Equipamiento Institucional, solicitó<sup>11</sup> a las autoridades del Hospital Dr. Max Terán Valls, información relacionada con la necesidad de equipo médicos de baja y mediana complejidad, de conformidad con su priorización, a efecto de que se incluya en el “Fondo de Recuperación en Equipo Médico” que de aprobarse dispondría para ese hospital de ₡150.000.000,00 (Ciento cincuenta millones de colones), información que fue remitida<sup>12</sup> por el centro de salud en tiempo y forma.

En cuanto a la gestión de adquisición de equipo, el Catalogo de Equipamiento Médico Institucional, dispone:

*“La determinación de las necesidades de equipamiento puede tener diferentes motivaciones, por lo tanto, se hace necesaria la búsqueda de información adecuada y el análisis para tomar las decisiones de compras, considerando la razón costo/beneficio en función de la disponibilidad de los recursos para que se garantice la calidad y confiabilidad de los servicios que se prestan (...)” (el resaltado no pertenece al original.)*

La gestión tecnológica hospitalaria es el conjunto de procedimientos llevados a cabo para la adquisición, instalación y uso de las tecnologías biomédicas a fin de garantizar su uso con el máximo de prestaciones de calidad y seguridad a costo efectivo, incluye un conjunto de actividades dentro de las que destacan la valoración de nuevas tecnologías y controles de obsolescencia del equipo médico que permitan establecer oportunamente planes de inversión.

Brindar servicios médicos asistenciales, con equipos médicos absolutos, próximos a vencer o con funcionamiento inadecuado, o el no disponer del equipo mínimo, representa un riesgo por cuanto afecta la calidad de la atención, la emisión de diagnósticos precisos y oportunos, con el consecuente impacto en la prestación del servicio.

---

11 Oficio DEI-494-2015 del 19 de mayo del 2015.

12 Oficio DSF-HDMTV-302-2015 del 12 de junio del 2015.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

## 10. SOBRE PROCESO DE ENVÍO DE INFORMACION DE LISTA DE ESPERA

Se determinó existencia de atrasos en el envío de la información relacionada con la lista de espera del centro de salud, correspondiente a las modalidades de atención de Cirugía, Consulta Externa y Procedimientos de diagnóstico, a las diferentes dependencias a las cuales debía remitir los datos, como el Área de Estadísticas en Salud, la Unidad Técnica de Lista de Espera y a la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central.

En el proceso de consolidación de esta información interviene el Lic. Alberto Castro Umaña, funcionario de Registros Médicos, quien se encarga de preparar los datos de lista de espera, y para Consulta Externa, en la conformación del cuadro estadístico número 22 (Lista de Espera para Consulta Externa). Manifestó realizar el siguiente proceso:

- Se toma el corte del último día hábil de cada mes, se genera el archivo de plazos de espera que brinda el SIAC-CITAS.
- Esta información genera un plazo de espera en días para cada una de las especialidades que se brindan en el centro médico.
- En las Especialidades que tengan un promedio de días de espera mayor a 91 días, a partir de la fecha de corte, se procede a verificar la cantidad de cupos nuevos asignados a partir del día 91 en adelante.
- La información sobre la cantidad de citas y el plazo se anota, es importante indicar que las citas nuevas que presentan un plazo no mayor a 90 días no son consideradas en el reporte.
- La información generada por REMES relacionada con Lista de Espera Quirúrgica, Lista de procedimientos, Instrumento de Consulta Externa cuadros 21, 22 y 79 se remite antes del día 10 de cada mes a la Dra. Gabriela Guevara Rivera, Coordinadora del Grupo Gestor de Lista de Espera del hospital para la revisión y posterior envío de la información a las instancias correspondientes.

El proceso anterior, cumple con lo establecido en el instructivo para el llenado del cuadro 22 de lista de espera, emitido por el Área de Estadísticas en Salud.

Las Normas de control interno para el sector público establecen<sup>13</sup> sobre la confiabilidad y oportunidad de la información:

*“El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar las actividades de control pertinentes a fin de asegurar razonablemente que se recopile, procese, mantenga y custodie información de calidad sobre el funcionamiento del SCI y sobre el desempeño institucional, así como que esa información se comunique con la prontitud requerida a las instancias internas y externas respectivas.”*

<sup>13</sup> Capítulo IV, “Normas sobre actividades de control”; apartado 4.4, “Exigencia de confiabilidad y oportunidad de la información”.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

El citado cuerpo normativo establece en el apartado, 4.5.1 Supervisión constante, establecen:

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

El Dr. David Monge Durán, Coordinador Regional del Grupo Gestor de Lista de Espera, en la Dirección Regional de Servicios de Salud, Pacífico Central, indicó<sup>14</sup> que:

*“(...) El equipo regional ha realizado recordatorios<sup>15</sup> desde el año anterior, sobre la importancia del envío oportuno de la información de listas de espera, tanto mediante oficio, correo electrónico, y seguimientos a oficios de la Unidad Técnica de Listas de Espera, donde se solicita el envío previo a los 10 días de cada mes y se citan las matrices e informes que deben ser remitidos mes a mes. Se adjuntan oficios y correos. Se han brindado recordatorios además de manera verbal tanto a la Dirección Médica del centro hospitalario como a la coordinadora local de Listas de Espera. “(...)”.*

La Dra. Gabriela Guevara Rivera, Coordinadora del Grupo Gestor de Lista de Espera, en el Hospital Dr. Max Terán Valls, manifestó<sup>16</sup> que en los últimos meses ha tenido problemas con el atraso en la remisión de la información sobre lista de espera, tanto a la Dirección Regional como a la UTLE, originados por el atraso en el reporte del uso de sala de operaciones en ese centro médico.

Lo descrito evidencia que efectivamente han existido atrasos en el envío de la información, siendo esta sensible y de gran relevancia para el centro de salud y la institución, a partir de la cual se procederá a tomar decisiones para reducir los plazos en espera de atención por parte de los usuarios, por lo que se considera que las autoridades del centro de salud, no han garantizado ni ejecutado los procesos de supervisión adecuados para el manejo oportuno y correcto de esta información.

La toma de decisiones relacionadas con la implementación de estrategias y acciones tendientes a resolver la problemática de listas de espera en los hospitales de la institución, tiene su origen en la información que cada centro está en la obligación de reportar, por lo que los atrasos en su envío, podrían limitar el monitoreo, oportunidad y eficacia de esas acciones.

<sup>14</sup> Correo electrónico del 02 de junio del 2015.

<sup>15</sup> Correos electrónicos del 15-01-2015, 03-12-2014, 05-09-2014.

<sup>16</sup> Cédula narrativa del 28-05-2015.





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

## 11. CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES DE AUDITORIA

Se verificó que el Hospital Dr. Max Terán Valls, mantiene un total de 9 recomendaciones pendientes de cumplimiento, lo anterior, representa un 15% de la totalidad de las emitidas por la Auditoría Interna en sus diversos informes, considerando los que han sido objeto de seguimiento.

Lo anterior, se desprende del oficio 26387 del 30 de abril del presente año, emitido por ese Ente Fiscalizador, en el cual se presenta el estado de recomendaciones por centro médico, al primer cuatrimestre del 2015, según el siguiente cuadro:

CUADRO 9  
RECOMENDACIONES PENDIENTES DE CUMPLIMIENTO  
HOSPITAL DR. MAX TERÁN VALLS  
2009-2012

N. INFORME	N.RECOMENDACION	ESTADO AL 25-05-2015
ASS-233-2009 "Sobre la Gestión Gerencial del Director General del Hospital Dr. Max Terán Valls"	RS1	En proceso de cumplimiento
AGO-RS-253-2012 "Sobre la Seguridad Física del Centro de Gestión de Informática del Hospital Dr. Max Terán Valls"	1 y 2	En proceso de cumplimiento
ASAAI-429-2012 " Sobre la gestión de planificación y comportamiento presupuestario para el mantenimiento y mejoramiento de la infraestructura en el Hospital Dr. Max Terán Valls"	5 y 6	En proceso de cumplimiento
AGO-RS-444-2012 "Sobre la Gestión Administrativa y Control en el Servicio de Cirugía del Hospital Dr. Max Terán Valls"	2, 3 y 4	En proceso de cumplimiento
AGO-RS-077-2011 "Sobre el cumplimiento de la Ley 7600 en el Hospital Dr. Max Terán Valls"	1	En proceso de cumplimiento

Fuente: SIGA-Interno

Con base en información proporcionada por el Lic. Luis Andrés Vásquez Sáenz, Asesor Legal y funcionario encargado de seguimiento a informes de auditoría en la Dirección Regional de Servicios de Salud, Pacífico Central se determinó además, que se presentan recomendaciones pendientes de cumplimiento, que si bien, no se fueron dirigidas al Hospital Dr. Max Terán Valls, tienen implicaciones a nivel de esa Dirección Regional, debido a que ese centro médico no ha realizado algunas acciones, lo anterior con base a el Acta de reunión realizada el 11 y 12 de marzo del 2013, entre el Dr. Carlos Martínez Montealegre, Director ai de ese centro médico y el Lic. Vásquez Sáenz. Los informes referidos son:

- ASS-146-R-2009 " Informe sobre la Especialidad de Anestesia y Recuperación en la Red de Servicios de Salud" recomendaciones N.7 y N.10



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

- ASS-386-R-2011 “Informe sobre la Especialidad de Gastroenterología en el Red de Servicios de Salud”.
- ASS-118-R-2009 “Informe sobre la Especialidad de ORL en la Red de Servicios de Salud”.
- ASS-140-R-2009 Informe sobre la Especialidad de Ortopedia en la Red de Servicios de Salud”

La Ley General de Control Interno en el Artículo 12, sobre los Deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno establece:

*c) Analizar e implantar, de inmediato, las observaciones, recomendaciones y disposiciones formuladas por la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y las demás instituciones de control y fiscalización que correspondan. (...)*”

Se requiere realizar las acciones suficientes por parte de los titulares del centro, responsables del sistema de control interno, y mediante mecanismos de supervisión y control, garantizar el cumplimiento de las recomendaciones de Auditoría, dentro de los plazos establecidos.

Las recomendaciones emitidas por este Órgano de Fiscalización, buscan mejorar y fortalecer los controles, procesos y actividades que se desarrollan en la unidad, por lo que su incumplimiento, limita el fortalecimiento del sistema de control interno y evidencia un débil ambiente de control, afectando el cumplimiento de los objetivos de la organización.

## CONCLUSIÓN

La evaluación evidencia que la gestión de la Consulta Externa del Hospital Dr. Max Terán Valls, presenta indicadores del Plan – Presupuesto que muestran niveles de cumplimiento que pueden mejorarse, principalmente con acciones de supervisión y control, así como en el planteamiento de propuestas que contribuyan a fortalecer esa gestión.

Es necesario fortalecer los procesos de planificación operativa y la elaboración de un manual de organización, en dónde se establezcan claramente las funciones, metas y objetivos; adicionalmente, se evidencia subutilización de horas destinadas para la atención especializada de pacientes, condiciones que no garantizan al aprovechamiento óptimo de este recurso.

El ausentismo en algunas especialidades presenta índices elevados, aspecto que debe de atenderse por medio de gestiones eficientes en las que se identifique las causas, y se establezcan estrategias eficientes que minimicen esta problemática.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

La productividad alcanzada, respecto a la cantidad de consultas que se brindaron, presenta resultados razonables; sin embargo, se observan porcentajes menores en la cantidad de pacientes de primera vez, lo que requiere un análisis individualizado, debido a que se estaría limitando el acceso a nuevos pacientes en el sistema.

Con respecto al tema de las listas de espera, es importante indicar la necesidad de que a nivel local se organicen e implementen acciones tendentes a disponer de información real sobre la demanda existente, las cuales deberían de ser concordantes con la capacidad instalada, debido a que se observa tiempo que no se estaría utilizando adecuadamente.

En relación con el cierre de las agendas, esta situación limita obtener una cita en la consulta externa especializada, lo cual es contrario a las políticas institucionales y a lo indicado por la Contraloría General de la República; estas decisiones afectan los intereses de los usuarios, dado que se estaría negando la posibilidad de acceder a una cita médica especializada.

Sobre el cumplimiento de horarios y de recomendaciones de auditoría en los plazos establecidos, se observa también la necesidad de acciones del control y seguimiento, que a criterio de este Órgano de Fiscalización, no favorecen la disciplina, el orden y la rendición de cuentas por parte de las autoridades locales del hospital.

Si bien se observan esfuerzos en el mejoramiento de las condiciones en las cuales se brindan los servicios de consulta externa, aún se presentan necesidades que requieren ser atendidas, como las relacionadas con el equipo médico básico para fortalecer el servicio que se brinda a los usuarios.

Finalmente, con base en los argumentos anteriores, el estudio han evidenciado que las acciones ejecutadas por Dirección General de ese centro médico, no ha sido del todo asumidas con la oportunidad y liderazgo necesario para gestionar bajo los principios de eficiencia, eficacia y economía la consulta externa especializada, de manera que se garantice el aprovechamiento óptimo de los recursos disponibles al servicio de la población.

## RECOMENDACIONES

### DIRECTOR REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD, REGION PACIFICO CENTRAL

1. Instruir a la Dirección General del Hospital Dr. Max Terán Valls, para que en conjunto con el Coordinador de Consulta Externa y la Jefatura de Registros Médicos en Salud, y otras que se consideren, establecer acciones formales y documentadas, para la atención de las siguientes aspectos:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

- a. Determinar las causas e implementar las soluciones efectivas y necesarias a fin de fortalecer la programación y utilización efectiva de horas médicas de especialista contratadas y con especial énfasis para que se destine una adecuada y razonable cantidad de esas horas a la atención de la consulta externa, procurando el máximo aprovechamiento de los recursos en beneficio de los pacientes en espera de recibir atención médica.
- b. Implementen estrategias para procurar disminuir el ausentismo de pacientes citados en la consulta externa, en las que se consideren incorporar temas de educación y concientización sobre las implicaciones que conlleva esta problemática, así como valorar los efectos que tendrían el frecuente otorgamiento de permisos con o sin goce a los Especialistas no contemplados en la planificación anual de actividades; así como los altos índices de sustituciones y recargos, que podría reflejar algún grado de ineficiencia en la gestión, con el riesgo de desplazar a otros pacientes nuevos que requieren de este tipo de atención médica especializada.
- c. Se establezca un sistema de supervisión y control periódico (Rendición de cuentas), que permita evaluar la productividad y aprovechamiento de las especialidades que brindan servicio en la consulta externa. De forma que se analice en detalle y se definan parámetros, en los siguientes indicadores gestión: horas médicas programadas y horas efectivas utilizadas, cantidad de citas programadas y las otorgadas (pacientes citados de primera vez, subsecuentes), índices de citas pérdidas o ausentismo, citas sustituidas, recargos y alta médica concedidas, entre otros que se consideren, identificando de manera precisa las desviaciones que se detecten así como las causas que las originan, como las descritas en este informe, para su atención oportuna y el impacto positivo en la lista de espera. Debe esa Dirección Regional, instruir al centro hospitalario sobre la frecuencia de ese proceso de control.

Es Dirección Regional de Servicios de Salud, Pacífico Central, mediante acciones de seguimiento y control, será la responsable de garantizar para que en un plazo de seis meses a partir de recibido el presente informe, se cumpla con la implementación de acciones por parte de esa Dirección General.  
PLAZO 6 MESES.

## **DIRECCIÓN GENERAL DEL HOSPITAL DR. MAX TERÁN VALLS**

2. Por medio del Grupo Gestor de Lista de Espera, conformado en ese centro médico y otras instancias que se requiera, se analice y revise por medio de un proceso documentado, las especialidades médicas que presentan lista de espera en la consulta externa de ese centro médico, considerando los diversos factores de gestión que podrían estar asociados a esta con la programación y utilización de horas, índices de altas médicas, entre otros. Del resultado de esa revisión se deberán implementar estrategias y acciones concretas, fundamentadas en un plan de acción con responsables y plazos, el objetivo de disminuir el impacto de esta problemática, garantizando que la información contenida en los registros de listas de espera corresponda a la

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 36 de 38

San José, Costa Rica. Ave. 2da, calles 5 y 7. Teléfono 2539-0821, Fax 2539-0888





CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

realidad. PLAZO 4 MESES, para el establecimiento del plan de atención a la lista de espera en Consulta Externa.

3. En virtud de los resultados obtenidos en el hallazgo 8 del presente informe, y ante la necesidad de garantizar que el tiempo contratado por la Institución, y los recursos dispuestos por ella dentro de la oferta de servicios, sean aprovechados eficientemente, se deberá establecer los mecanismos de control pertinentes, dentro de los cuales se debe contemplar, entre otros aspectos, la verificación de las Jefaturas al cumplimiento de horarios de todos los funcionarios y la portación del gafete institucional, o cual debe servir de insumo para el seguimiento que las autoridades brinden al control de horarios, actividad que como se ha mencionado debe ser objeto de mayor control. PLAZO DE 1 MES.
4. En conjunto con la Coordinación de Consulta Externa y los médicos asistentes especialistas, se definan y establezcan mecanismos de control documentado, en forma periódica (trimestral semestral u otro), para monitorear y de ser necesario ajustar oportunamente las metas programadas para el Servicio de Consulta Externa Especializada en el Plan Presupuesto de ese centro hospitalario. PLAZO 6 MESES a partir de recibido el presente informe, se considerará para aspectos de cumplimiento la evidencia documental de los mecanismos de control establecidos.
5. **Con el propósito de fortalecer el control interno en la gestión de la Consulta Externa, proceder en un plazo de 4 meses:**
  - a. Elaborar un Manual de Organización y Funcionamiento de la Consulta Externa, esta normativa debe estructurarse de manera que considere todos los procesos, subprocesos, actividades sustantivas, así como los responsables, una vez finalizada la elaboración de este documento, deberá ser oficializado y avalado por esa Dirección Médica.
  - b. Implemente acciones, además de las actividades asignadas a la Coordinación de Consulta Externa, que contribuyen en seguimiento en la gestión (Rendición de cuentas) de los servicios brindados en la consulta externa para lo anterior, deberá de considerar las funciones establecidas en la Guía para la Gestión de la Consulta Externa Especializada.
  - c. Eliminar la práctica de cierre de las agendas médicas, para todos los servicios y que bajo ninguna circunstancia se vuelvan a mantener cerradas, en cumplimiento de la normativa Institucional y con el fin de respetar los derechos de los pacientes y asegurar la disposición de información veraz y pertinente acerca del comportamiento de la lista de espera en esta modalidad de atención.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL  
AUDITORIA INTERNA  
Tel. 2539-08-21 Fax. 2539-08-88  
Apdo. 10105

- d. Instruir a los responsables del proceso de generación y envío de la información relacionada con la lista de espera cumplir con los plazos establecidos para esos efectos, con el fin de que esa información se utilice adecuada y oportunamente las instancias correspondientes.
  - e. Establecer acciones dirigidas al cumplimiento de las recomendaciones de informes de Auditoría, remitidas a ese centro médico y que están pendientes de cumplimiento.
6. Implementar acciones en conjunto con la Dirección Administrativa Financiera y el Servicio de Ingeniería y Mantenimiento, para atender las situaciones expuestas en el hallazgo 8 relacionado con las condiciones del mantenimiento de la infraestructura, acondicionamiento de espacios, estado de los aires acondicionados, necesidades de equipo médico y condiciones imperantes en consultorios médicos y otros sitios, ubicados en el modulo de la consulta externa especializada, entre otras que se considere pertinentes. PLAZO 6 MESES.
7. En conjunto con la Dirección Administrativa y Financiera, gestionar y brindar seguimiento al trámite para disponer de los recursos necesarios, a partir de lo planteado por la Dirección de Equipamiento Institucional, para el reemplazo de equipo médico; de igual forma, considerar dentro del presupuesto del centro médico o por medio de otros mecanismos de financieros, el reemplazo y compra de equipo para la consulta externa especializada, según la priorización del centro médico. PLAZO 6 MESES.

#### COMENTARIO DEL INFORME:

De conformidad con lo establecido en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados del presente estudio fueron comentados con el Dr. Roberth Vega Solís, Director General ai del Hospital Dr. Max Terán Valls y con el Dr. Rainier Chaves Solano, Director Regional de Servicios de Salud, Región Pacífico Central, ambos manifestaron estar conformes con los hallazgos, recomendaciones y plazos, emitidos en el presente informe de auditoría.

Lic. Odir Matarrita Sánchez  
**Asistente de Auditoría**

Ing. Miguel Salvatierra Rojas  
**Jefe Sub Área Fiscalización de la Prestación de los  
Servicios de Salud**

Lic. Rafael Ramírez Solano  
**Jefe de Área**

RRS/MASR/OSM/wnq