



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

**ASS-62-2019**  
**20-06-2019**

## RESUMEN EJECUTIVO

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

Mediante el estudio se evidencia que la mayor parte de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Área de Salud de Limón (ASL), no tienen un control glicémico óptimo de su enfermedad. Por cuanto ese centro obtuvo en 2017 para ese indicador un resultado de 22,06%.

Se observa que el 41.5% de las pruebas de Hemoglobina Glicosilada (HbA1c) efectuadas en 2018 por el Laboratorio Clínico del Área de Salud de Limón, presentaron resultados superiores a 7%.

En cuanto a la cobertura de atención médica brindada a las personas con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Área de Salud Limón durante 2017 y 2018, fue en promedio de un 29%, aspecto que indica que en promedio el 71% restante, no recibió atención médica en el primer nivel de atención.

En relación con la información suministrada por el Área de Estadística del Hospital Dr. Tony Facio Castro, durante el 2018 se registraron un total de 30 egresos hospitalarios de pacientes con diabetes mellitus con diagnóstico de "Amputación no traumática", correspondientes al Área de Salud Limón.

El Área de Salud de Limón, no dispone del Recurso Humano necesario, para poder desarrollar en toda su área de adscripción, las intervenciones de educación grupal, multidisciplinaria enfocada en la prevención y control de los factores de riesgo de la Diabetes Mellitus y Síndrome Metabólico establecidos en el "Programa de Intervención Multidisciplinaria para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles".

Con lo anterior se pretende que se continúe con el proceso de mejoramiento continuo en la calidad de atención de pacientes portadores de Diabetes Mellitus, cuyos resultados no solo favorecerán los indicadores de salud, sino también se refleje en la calidad de vida de los pacientes.

Con el fin de mejorar lo descrito, se emitieron recomendaciones dirigidas a la Dirección Regional Huetar Atlántica y a la Dirección Médica del Área de Salud de Limón y del Hospital Tony Facio, para fortalecer la gestión del centro de salud.



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

ASS-62-2019  
20-06-2019

**ÁREA SERVICIOS DE SALUD**  
**AUDITORÍA DE CARÁCTER ESPECIAL REFERENTE A LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON**  
**DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL ÁREA DE SALUD LIMÓN**  
**U.P. 2632**

**ORIGEN DEL ESTUDIO**

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

**OBJETIVO GENERAL**

Evaluar la atención de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Área de Salud Limón (ASL).

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Evaluar la razonabilidad del control glicémico y cobertura de atención de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2.
- Verificar el abordaje de pacientes con amputaciones no traumáticas de miembros inferiores durante 2018 correspondientes al ASL.
- Analizar la implementación del Programa de intervención multidisciplinaria para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles.

**ALCANCE**

El estudio comprende la revisión y análisis de actividades desarrolladas en las Áreas de Salud Limón, relacionadas con el control glicémico y cobertura de atención de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, cantidad de pacientes con amputaciones no traumáticas de miembros inferiores durante 2018, así como la implementación del Programa de intervención multidisciplinaria para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles.

La evaluación consideró pacientes atendidos durante 2018 ampliándose en aquellos casos en que fuera pertinente.

El estudio se efectuó de conformidad con lo establecido en las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, emitidas por la Contraloría General de la República.



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

## METODOLOGÍA

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

- Visita al Área de Salud Limón.
- Entrevistas a funcionarios del Área de Salud Limón.
- Solicitudes de información relacionadas con pacientes con Diabetes Mellitus a la Dirección de Compra de Servicios de Salud, Hospital Dr. Tony Facio Castro y Área de Salud Limón.
- Consulta en el Cubo de Consulta Externa de los pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus del ASL.
- Revisión en el SIES-EDUS y Expedientes de Salud físicos de las atenciones brindadas a pacientes amputados del Área de Salud Limón.

## MARCO NORMATIVO

- Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados. N°8239.
- Ley General de Control Interno, N° 8292.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Guías para la atención de las personas diabéticas tipo 2 de la CCSS, 2007.
- Manual de procedimiento multidisciplinario para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles, CCSS 2017.

### **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 (...).”*



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

## ANTECEDENTES

El perfil epidemiológico de Costa Rica se caracteriza por la alta prevalencia de las enfermedades crónicas no trasmisibles (ECNT) y la disminución de las denominadas trasmisibles. Las Enfermedades Cardiovasculares, el Cáncer, la Diabetes y las Pulmonares crónicas son, en su gran mayoría, las que producen más defunciones dentro del grupo de las ECNT, consideradas por la Organización Mundial de la Salud como las principales amenazas para la salud humana.

En Costa Rica las muertes prematuras por ECNT representa el 20 % del total de muertes en el año 2012. En el grupo entre 30 y 69 años, el 55 % de las muertes ocurridas en el mismo año tuvieron como causa las ECNT. Estas enfermedades son prevenibles si se promueven estilos de vida saludables en la población, que aumenten los factores protectores y disminuyan los riesgos que favorecen su desarrollo, acciones que deben partir del reconocimiento de los determinantes sociales de la salud y del proceso Salud-Enfermedad.

Solo en el 2017, la CCSS invirtió la suma de \$45 987 millones en la atención de pacientes con diabetes por concepto de atenciones en los servicios de Emergencias, Consulta Externa, Hospitalización y concesión de incapacidades, lo que representó el 2.5% del gasto en salud de ese año<sup>1</sup>.

**Tabla N°1**  
**Costos de atención de personas diabéticas**  
**CCSS 2017**

Variable	Número de atenciones	Costo en millones de colones
Urgencias	38348	2603
Consulta Externa	419848	21764
Hospitalización	3657	21219
Incapacidades	3534	402
<b>TOTAL</b>		<b>45987</b>

El proceso de atención de las enfermedades crónicas no trasmisibles requiere de una estrategia que contemple diferentes modalidades terapéuticas, por lo que se debe desarrollar una serie de intervenciones basadas en evidencia para los servicios de salud, que demuestren su eficiencia y eficacia por medio de un abordaje multidisciplinario.

<sup>1</sup> <https://www.ccss.sa.cr/noticia?ccss-eleva-arsenal-para-enfrentar-la-diabetes>





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

En seguimiento al cumplimiento de la “Estrategia Nacional: Abordaje de las enfermedades crónicas no transmisibles y Obesidad 2013-2021”, cuya meta es la reducción de la mortalidad prematura por estas enfermedades y al “Plan para el abordaje de atención integral de la patología cardiovascular”, avalado por la CCSS, se plantea el Programa de Intervención Multidisciplinario para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles, con el propósito de cumplir la meta institucional, mediante la optimización de los recursos humanos y materiales para lograr mayor impacto y beneficios en la población.

El mismo parte del Programa de Intervención Nutricional en Enfermedades Crónicas (PINEC), con énfasis en diabetes, el cual inicio en el 2011 en coordinación entre el INCIENSA y la CCSS. El PINEC aplica una metodología nutricional innovadora, dinámica, integrada al tratamiento médico, con el fin de promover la capacidad de los usuarios para asumir el control y la responsabilidad de su propia vida con la enfermedad y así evitar o retrasar las complicaciones. Es una metodología que modifica el proceso de atención individual por una atención grupal, utiliza el enfoque de educación terapéutica con un aprendizaje basado en competencias, PINEC se desarrolla en los tres niveles de atención de la CCSS desde el año 2012 y está enfocada en la prevención y control de los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares.

El programa de Intervención Multidisciplinario para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles se desarrollará en los tres niveles de atención de la CCSS, enfocado en la prevención y control de los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares como son las diabetes Mellitus y el Síndrome Metabólico; centra sus acciones en las necesidades de los usuarios.

El objetivo de este programa es controlar la diabetes mellitus, el síndrome metabólico y modificar los hábitos poco saludables que contribuyan con el riesgo de las enfermedades cardiovasculares; con esta intervención se logra alfabetizar a los participantes sobre aspectos en salud, promoviendo el autocuidado y las actitudes hacia una mejora en la calidad y accesibilidad a la atención, en la población descrita.

Las disciplinas que participan son Nutrición, como gestora del proceso, Medicina, Enfermería, Farmacia, Psicología y trabajo Social. Está dirigido a personas mayores de 15 años con diabetes mellitus y a personas mayores de 20 años con Síndrome Metabólico, con control médico en el establecimiento de salud de adscripción.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Manual de Procedimientos Multidisciplinario para la Atención y Enseñanza de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles



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

## HALLAZGOS

### 1. DEL CONTROL DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS

#### 1.1 CONTROL GLICÉMICO NO ÓPTIMO

Se determinó que la mayor parte de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del ASL, no tienen un control glicémico óptimo de su enfermedad. Lo anterior, por cuanto ese centro obtuvo en 2017 para ese indicador un resultado de 22,06%<sup>3</sup>. A nivel institucional, la proporción de usuarios que presentó un control glicémico óptimo en 2017 fue de 45%<sup>4</sup>. Es decir, que el ASL estuvo 23% por debajo del promedio institucional para ese año<sup>5</sup>.

Además, se evidenció que el 41.5% (1509) de las pruebas de Hemoglobina Glicosilada (HbA1c) efectuadas en 2018 por el Laboratorio Clínico del ASL, presentaron resultados superiores a 7%.

La prueba de hemoglobina glicosilada es un examen de sangre para medir el control glicémico de pacientes con Diabetes Mellitus. Mide el nivel promedio de glucosa o azúcar en la sangre durante los últimos tres meses, lo que permite monitorear cómo se está controlando la enfermedad. El resultado de la prueba HbA1c se entrega en porcentajes, mientras más alto sea el porcentaje, mayor es nivel de azúcar en la sangre. El valor meta deseable en los pacientes diabéticos, es que la HbA1c sea  $\leq 7\%$ .

En el caso de la institución, el indicador de control glicémico óptimo corresponde a un valor inferior a 7% en la última HbA1c del segundo semestre, para personas de 20 a 80 años; y en mayores de 80 años el resultado debe ser menor a 8%.

De conformidad con la información suministrada por la Jefatura del Laboratorio Clínico, se realizaron un total de 3632 pruebas de HbA1c para el periodo indicado<sup>6</sup>, de las cuales 1509 fueron reportadas con resultados superiores a 7%<sup>7</sup>, según se muestra a continuación:

---

<sup>3</sup> Correo electrónico del 26 de abril de 2018. Dr. Alexander Barrantes Arroyo, Dirección de Compras de Servicios de Salud.

<sup>4</sup> Evaluación de la Prestación de Servicios de Salud 2017, Dirección de Compra de Servicios de Salud.

<sup>5</sup> Al momento de la evaluación no se encontraba disponible el dato correspondiente a 2018.

<sup>6</sup> Correo electrónico del 24 de abril de 2019, Dra. Marcela Rodríguez Gómez, Jefe Laboratorio Clínico, Área de Salud Limón.

<sup>7</sup> Correo electrónico del 19 de marzo de 2019, Dra. Marcela Rodríguez Gómez, Jefe Laboratorio Clínico, Área de Salud Limón.



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

**Tabla N°2**  
**Cantidad de pruebas de HbA1c >7% según mes**  
**Área de Salud Limón, 2018**

<b>Mes</b>	<b>Cantidad</b>
Enero	147
Febrero	123
Marzo	110
Abril	131
Mayo	155
Junio	98
Julio	110
Agosto	156
Septiembre	57
Octubre	169
Noviembre	140
Diciembre	113
<b>TOTAL</b>	<b>1509</b>

Fuente: Elaboración propia.

El documento Evaluación de la Prestación de Servicios de Salud 2017, efectuado por la Dirección de Compras de Servicios de Salud, indica que el control glicémico óptimo continúa siendo el eje central del seguimiento de la persona con diabetes y es el criterio que mejor predice la evolución de su salud microvascular. También destaca que la región Huetar Atlántica fue la que tuvo una evolución más positiva en la mejora del indicador, con un repunte de nueve puntos porcentuales al comparar 2016 versus 2017.

Otro aspecto a destacar, es que el Laboratorio Clínico del ASL únicamente realiza este tipo de pruebas a los pacientes procedentes de los EBAS: Bananito, Cocos, Colina, Rio Banano, Liverpool y Limón 2000; mientras que a los pacientes pertenecientes a los EBAS: Cristóbal Colón, Villa del Mar, Santa Eduvigis, Corales, Limón Centro y Pueblo Nuevo, esta prueba se les realiza en el Laboratorio Clínico del Hospital Dr. Tony Facio Castro; aspecto que según lo indicado por la Dra. Kency Evans Taylor, Directora Médica del Área de Salud Limón, dificulta y limita el seguimiento de esos pacientes, dado que el hospital no remite un reporte de aquellos casos con resultados superiores a 7%.



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

## 1.2 COBERTURA DE ATENCIÓN

Se determinó que la cobertura de atención médica brindada a las personas con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Área de Salud Limón durante 2017 y 2018, fue en promedio de un 29%. Este resultado de cobertura es 15% inferior al promedio de cobertura institucional alcanzada, el cual fue de 44%<sup>8</sup>.

De conformidad con la información suministrada por la Dirección de Compras de Servicios de Salud, la cobertura previamente indicada para el ASL, fue la siguiente:

**Cuadro N°1**  
**Cobertura de atención a personas con DM tipo 2**  
**Área de Salud Limón 2017-2018**

Año	Consultas de Primera vez por Diabetes Mellitus tipo 2	Población con Diabetes Mellitus tipo 2 según prevalencia <sup>1</sup>	Cobertura de atención
2017	1.960	6.766	28,97%
2018	1.979	6.815	29,04%

<sup>1</sup> Nota: con base en el dato de población de la Dirección Actuarial y Económica y el dato de prevalencia de Diabetes Mellitus tipo 2 de la Encuesta de Factores de Riesgo Cardiovasculares 2014.

**Fuente:** Dirección Compra de Servicios de Salud. Evaluación de la Prestación de Servicios de Salud. 2017-2018

En ese sentido, el documento Evaluación de la Prestación de Servicios de Salud 2017, efectuado por la Dirección de Compras de Servicios de Salud indica que, en el contexto de coberturas institucionales para este grupo de pacientes, es importante señalar que las unidades prestadoras han logrado ajustar su capacidad de respuesta al incremento absoluto de usuarios diabéticos en la consulta. Este hecho es destacable, porque la capacidad instalada de las áreas de salud, en términos de equipos de atención, ha variado muy poco en los últimos años y la mayoría de las unidades opera con agendas saturadas a causa de la demanda no programada.

Destaca además que esta situación debe advertirse desde ahora como una amenaza para el acceso de los usuarios a los servicios del primer nivel, ya que la enfermedad viene en aumento y cada vez más extiende su afectación a grupos de menor edad.

<sup>8</sup> Evaluación de la Prestación de Servicios de Salud 2017, Dirección de Compra de Servicios de Salud.





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

La Ley número 8239, “Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados”, artículo 2º, “Derechos”, dispone que los pacientes tienen entre otros, derecho a:

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

La Ley General de Control Interno<sup>9</sup> establece que el Sistema de Control Interno debe garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones, para que los recursos sean utilizados de forma óptima a fin de contribuir en el logro de los objetivos.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 2.1 “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 (...)”*

Las Normas Generales de Control Interno para el Sector Público, establecen en el numeral 4.1 “Prácticas y medidas de control”, lo siguiente:

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

La Guía para la atención de las personas diabéticas tipo 2<sup>10</sup>, establece como parte de las metas de tratamiento que debe alcanzar una persona diabética, una Hemoglobina Glicosilada menor a 7%. En ese sentido, indica que el objetivo general del tratamiento es el control glicémico óptimo, el cual está basado en tres pilares fundamentales que son el tratamiento médico, la actividad física y la alimentación saludable.

---

<sup>9</sup> Ley General de Control Interno, Artículo 8.

<sup>10</sup> Caja Costarricense de Seguro Social 2007.



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

La Dra. Kency Evans Taylor, Directora Médica del Área de Salud Limón indicó<sup>11</sup>:

*“(...) la población adscrita presenta malos hábitos alimentarios, sedentarismo y el aspecto cultural entre otros, los cuales contribuyen a elevar los casos de estas enfermedades crónicas no transmisibles, posicionándose entre las principales causas de muerte en el cantón (...). Es de resaltar además el aumento en los casos de sobrepeso infantil y obesidad, lo cual es alarmante ya que serán los futuros diabéticos e hipertensos del Área de Salud y por ende aumentará aún más las cifras de estas enfermedades (...)”.*

Aunado a lo anterior, la Dra. Evans Taylor señaló distintas situaciones que a su criterio, afectan abordar de forma oportuna y con calidad a los pacientes con diabetes tales como:

- Sistema de referencia-contrareferencia: tiempos de espera prolongados desde la emisión de la referencia por parte del primer nivel, hasta que es aprobada en el hospital (aproximadamente un mes) y luego al menos, otro mes adicional para asignar la cita con el respectivo médico especialista.
- Carencia de médico especialista de Medicina Familiar y Comunitaria, identificado dentro del estudio de necesidades de plazas de esa Unidad.
- Fortalecimiento de la capacitación médica.
- Desarrollo de actividades de promoción y prevención limitadas por parte de los EBAIS, debido a que la mayor parte del tiempo se dedican a la atención de la consulta externa.
- Incremento de la demanda más no de la oferta, siendo necesaria la construcción/creación de nuevos EBAIS.
- Ausencia de clínica de pie diabético debido a la carencia de recurso humano y tiempo para esa actividad.

Por su parte el Dr. José Coto Fonseca, Nutricionista del Área de Salud de Limón, indicó<sup>12</sup> entre otros aspectos, en relación con el abordaje multidisciplinario de estos pacientes:

*“En el caso particular del Área de Salud de Limón se atiende un aproximado de unos 4000 pacientes diabéticos por año y alrededor de 6500 prediabéticos, lo lamentable de esta situación es que las hemoglobinas glicosiladas de más de la mitad de estos diabéticos es superior a 7, lo cual demuestra el pésimo control de su enfermedad, y si a esto le sumamos que un 60% de estos usuarios presentan problemas de obesidad, nos encontramos con una situación alarmante y sumamente complicada para estos usuarios, los cuales a mediano, largo plazo tendrán complicaciones de tipo renal, neuropático y oftálmico, esto ocasionará que tengan que ser trasladados al segundo y tercer nivel de atención, engrosando las listas de espera, perjudicando*

<sup>11</sup> Cédula Narrativa del 20 de marzo de 2019.

<sup>12</sup> Cédula Narrativa del 21 de marzo de 2019.



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

*no solo al sistema por el gasto millonario en atenciones, procedimientos y fármacos, sino también a que el paciente vea complicada su situación de salud, al haber deterioro de su condición y calidad de vida.*

*(...) durante el año 2018 (...), se realizaron alrededor de 5 escuelas de diabéticos o programas PINEC (...). Con este proyecto se pretende disminuir la hemoglobina glicosilada de los pacientes, y por ende mejorar la calidad de vida de la población diabética (...). Al ser muchas sesiones y por todo el año en diferentes comunidades se ocupa estar en esos lugares y lamentablemente el recurso con el que contamos es escaso (...), el programa siempre será limitado y no podrá crecer a como se quisiera. Otro elemento y debilidad del programa es la falta de glucómetros para que el paciente se realice su automonitoreo (...)."*

La Dra. Marcela Rodríguez Gómez, jefe del Laboratorio Clínico del Área de Salud Limón indicó<sup>13</sup>:

*"El servicio de Laboratorio Clínico del Área de Salud Limón, atiende solo 9 EBAIS (Rio Banano, Bananito, Cocos 1, Cocos 2, Colina 1, Colina 2, Liverpool, Limón 2000, Móvil) de los 21 adscritos al Área, esto debido a que no contamos con el recurso humano ni la capacidad instalada para atender a toda la población (...).*

*El hecho de que el Laboratorio del Hospital Tony Facio se encargue de gran cantidad de pacientes de nuestra área afecta la captación y el seguimiento de nuestros pacientes diabéticos, ya que genera un sub registro de los mismos y puede ocasionar que se capten cuando ya presenten daños más avanzados."*

Los aspectos señalados en cuanto al control glicémico no óptimo, limitación de la capacidad por parte del Laboratorio Clínico del ASL para la realización de pruebas de Hb1Ac a la totalidad de diabéticos adscritos a esa Área, así como los resultados de la cobertura de atención médica; evidencia que las acciones institucionales deben continuarse fortaleciendo, a fin de procurar mejorar y optimizar la oferta de servicios de conformidad con las necesidades y el perfil epidemiológico de la población.

En ese sentido, la literatura médica es clara en indicar los beneficios de intervenciones en pacientes con Diabetes Mellitus, tendientes a obtener resultados de hemoglobina glicosilada menores del 7%, lo cual a su vez reducirá considerablemente el riesgo de desarrollar complicaciones micro y macrovasculares, con daño a órgano blanco, es decir, nefropatía, retinopatía y amputaciones no traumáticas, entre otras.

---

<sup>13</sup> Cédula Narrativa del 20 de marzo de 2018.



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

Lo descrito toma relevancia al tratarse esta enfermedad de un padecimiento crónico, cuyo impacto no solo afecta al paciente en su calidad de vida, pudiendo incluso generar incapacidad parcial, permanente o hasta muerte prematura, sino también las implicaciones familiares y sociales que esto representa, así como los costos para la institución producto de la atención no solo de la enfermedad propiamente dicha, sino también de las eventuales complicaciones derivadas de la misma.

## 2. AMPUTACIONES NO TRAUMÁTICAS

De conformidad con la información suministrada por el Área de Estadística del Hospital Dr. Tony Facio Castro, durante el 2018 se registraron un total de 30 egresos hospitalarios de pacientes con diabetes mellitus con diagnóstico de “Amputación no traumática”, correspondientes al Área de Salud Limón.

El promedio de edad de estos pacientes amputados fue de 65,2 años, de los cuales el caso de menor edad tenía 50 años al momento de la amputación y el de mayor edad 89 años.

Si bien la revisión de los expedientes de salud de estos pacientes evidenció en términos generales, la existencia de controles médicos periódicos, por lo que no se puede establecer que haya existido un manejo médico inadecuado que propiciara su amputación, sin embargo fue constante en todos los casos la existencia de hiperglicemias sostenidas, es decir control glicémico no óptimo de la enfermedad, a pesar del tratamiento y las indicaciones prescritas; aspecto que lamentablemente incrementa de manera sustancial el riesgo para que este tipo de pacientes, finalmente presenten complicaciones en su salud derivadas de esta enfermedad, tales como la amputación parcial o total de uno de sus miembros inferiores.

La Guía para la atención de las personas diabéticas tipo 2<sup>14</sup>, indica que el Pie Diabético es una complicación crónica de la Diabetes Mellitus que agrupa tres entidades patológicas: neuropatía, enfermedad arterial periférica y sepsis, cuyo principal riesgo es llevar a un individuo a ulceración con alto riesgo de amputación.

Se ha descrito que un 15 % de los diabéticos van a desarrollar una ulcera en sus pies en el transcurso de su enfermedad, y que entre un 50 y un 80% van a presentar neuropatía periférica, un 20% enfermedad arterial pura y aproximadamente un 30% enfermedad neuroisquémica. El riesgo de amputación es de 15 a 40 veces mayor en diabéticos comparados con no diabéticos y aumenta con la edad, siendo siete veces mayor en personas de 75 años y más.

---

<sup>14</sup> Caja Costarricense de Seguro Social 2007.





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

En ese sentido, destaca esa guía como parte del abordaje del pie diabético, una etapa preventiva en la cual debe estar involucrado el equipo de salud en todos los niveles institucionales, ya que prevenir lesiones en un diabético es mucho más costo efectivo que tratar lesiones o rehabilitar amputados.

Lo anterior, refuerza tal y como se indicará más adelante en el presente informe, la necesidad e importancia de efectuar en este tipo de pacientes otras estrategias de intervención, además de la consulta médica, como por ejemplo el fortalecimiento de las Clínicas de Pie Diabético y desarrollo del Programa de intervención multidisciplinaria para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles, de manera que esto favorezca un mejor control de la enfermedad y por ende una disminución en el riesgo de complicaciones derivadas de la misma, tales como las amputaciones.

La Ley número 8239, “Derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados”, artículo 2º, “Derechos”, dispone que los pacientes tienen entre otros, derecho a:

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

La Ley General de Control Interno<sup>15</sup> establece que el Sistema de Control Interno debe garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones, para que los recursos sean utilizados de forma óptima a fin de contribuir en el logro de los objetivos.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 2.1 “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 (...)”*

Las Normas Generales de Control Interno para el Sector Público, establecen en el numeral 4.1 “Prácticas y medidas de control”, lo siguiente:

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

---

<sup>15</sup> Ley General de Control Interno, Artículo 8.



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

La Dra. Kency Evans Taylor, Directora Médica del Área de Salud Limón indicó<sup>16</sup>:

*“En cuanto a la Clínica de Pie Diabético, no se cuenta con el recurso, tiempo para la conformación y continuidad en la modalidad de esta atención, ya que actualmente la consulta externa consume la gran parte de la disponibilidad del tiempo autorizado para esta unidad programática, para atender a la población que asiste para el tratamiento de sus diferentes patologías, así mismo se cuenta con el faltante de un personal exclusivo para abordar esta clínica.”*

Por su parte el Dr. José Coto Fonseca, Nutricionista del Área de Salud de Limón, indicó<sup>17</sup> entre otros aspectos, en relación con el abordaje multidisciplinario de estos pacientes:

*“En el caso particular del Área de Salud de Limón se atiende un aproximado de unos 4000 pacientes diabéticos por año y alrededor de 6500 prediabéticos, lo lamentable de esta situación es que las hemoglobinas glicosiladas de más de la mitad de estos diabéticos es superior a 7, lo cual demuestra el pésimo control de su enfermedad, y si a esto le sumamos que un 60% de estos usuarios presentan problemas de obesidad, nos encontramos con una situación alarmante y sumamente complicada para estos usuarios, los cuales a mediano, largo plazo tendrán complicaciones de tipo renal, neuropático y oftálmico, esto ocasionará que tengan que ser trasladados al segundo y tercer nivel de atención, engrosando las listas de espera, perjudicando no solo al sistema por el gasto millonario en atenciones, procedimientos y fármacos, sino también a que el paciente vea complicada su situación de salud, al haber deterioro de su condición y calidad de vida.*

*(...) durante el año 2018 (...), se realizaron alrededor de 5 escuelas de diabéticos o programas PINEC (...). Con este proyecto se pretende disminuir la hemoglobina glicosilada de los pacientes, y por ende mejorar la calidad de vida de la población diabética (...). Al ser muchas sesiones y por todo el año en diferentes comunidades se ocupa estar en esos lugares y lamentablemente el recurso con el que contamos es escaso (...), el programa siempre será limitado y no podrá crecer a como se quisiera. Otro elemento y debilidad del programa es la falta de glucómetros para que el paciente se realice su automonitoreo (...).”*

Lo descrito evidencia que las acciones institucionales desarrolladas para la atención de este grupo de pacientes deben continuarse fortaleciendo, a fin de procurar un impacto significativo en la reducción y/o retraso de las complicaciones derivadas de esta enfermedad. Para ello resulta fundamental, integrar esfuerzos y realizar acciones sostenidas en el tiempo y con los recursos necesarios, que permitan

---

<sup>16</sup> Cédula Narrativa del 20 de marzo de 2019.

<sup>17</sup> Cédula Narrativa del 21 de marzo de 2019.



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

desarrollar con estos pacientes otro tipo de intervenciones por los equipos de salud, que impacten positivamente en el control de su enfermedad.

El hecho de que esta enfermedad no se encuentre debidamente controlada en quienes la padecen, propicia lesiones micro y macrovasculares, las cuales derivan en complicaciones sumamente serias para la salud de los pacientes, tales como nefropatía, retinopatía o amputación. Esto no solo afecta al individuo y su familia, sino también que significa gran cantidad de recursos que deben ser destinados para la atención.

### **3. SOBRE EL RECURSO HUMANO DEL “PROGRAMA MULTIDISCIPLINARIO PARA LA ATENCIÓN Y ENSEÑANZA DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES”**

No se dispone del Recurso Humano necesario, para desarrollar en todas las comunidades de adscripción, las intervenciones de educación grupal, multidisciplinaria enfocada en la prevención y control de los factores de riesgo de la Diabetes Mellitus y Síndrome Metabólico establecidos en el “Programa de Intervención Multidisciplinaria para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles”.

El Área de Salud de Limón dispone de un Profesional de Nutrición, dos trabajadoras Sociales para dar cobertura a 20 Equipos de Atención Básica Integral (EBAIS). Por su parte, la Farmacia del Área de Salud de Limón se encuentra a cargo de 10 EBAIS desconcentrados y 4 concentrados, de los cuales hay 4 EBAIS que, pese a que disponen de su propia farmacia completamente equipada, no hay regente Farmacéutico.

El Servicio de Laboratorio Clínico atiende solamente a 9 de los 20 EBAIS adscritos al Área de Salud, esto debido a que no se dispone con el recurso humano para la atención de la población, razón por la cual el laboratorio del Hospital Tony Facio atiende a toda esa población.

Con respecto a enfermería, se dispone de 2 plazas de enfermera profesional, para brindar supervisión y apoyo a los programas preventivos incluyendo el de atención a usuarios con diagnóstico de Diabetes Mellitus, con la gran limitante de que las curaciones de úlceras se tienen que referir al Hospital, ya que no hay profesionales que las puedan realizar.

En el 2018 se realizaron 5 “Escuelas de Diabéticos” bajo la modalidad del Programa de Intervención Nutricional en Enfermedades Crónicas (PINEC), estas intervenciones están limitadas solo para algunos EBAIS,<sup>18</sup> dejando sin este beneficio a otras comunidades de la zona.

El Manual de Procedimiento Multidisciplinario para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles, el cual fue avalado por la Gerencia Médica el 27 de marzo del 2017, mediante oficio GM-MDD-20640-2017, en el punto 6.1. Programa de Intervención Multidisciplinario para la atención y

---

<sup>18</sup> Ebais Los Cocos, Cristóbal Colon y Corales



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

enseñanza de la enfermedad crónica no transmisible, creada para atender la “Estrategia Nacional del Abordaje Integral de las enfermedades crónicas no transmisibles y Obesidad 2013-2021, Ministerio de Salud 2014, define:

(...) El programa de Intervención Multidisciplinario para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisible, se desarrollará en los tres niveles de atención de la CCSS, enfocado en la prevención y control de los factores de riesgo de las enfermedades cardiovasculares como son las diabetes Mellitus y el Síndrome Metabólico; centra sus acciones en las necesidades de los usuarios (...).

El Reglamento del Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social, en su Capítulo VI, señala en su Artículo 75, Incisos a), b), c), Referente a los derechos de los asegurados al recibir atención Médica, señala lo siguiente;

*“Ser atendidos en forma oportuna (...)”*

En el mismo Reglamento, en su Capítulo III, Artículo 17º. De la atención integral a la salud, manifiesta lo siguiente:

*“a) Acciones de promoción, prevención (...)”*

Se observan algunas acciones por parte del Servicio de Nutrición del Área de Salud de Limón, de tratar de desarrollar un programa local de educación para los diabéticos, tal es el caso de la “Escuela para Diabéticos” que se desarrolla en algunos EBAIS, bajo la modalidad del Programa de Intervención Nutricional en Enfermedades Crónicas (PINEC). Sin embargo, este no es el programa de Intervención Multidisciplinario para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisible avalado por la CCSS para su respectiva aplicación, y aparte de esto, el programa local de la “Escuela para Diabéticos” es asumido como otro recargo más de sus múltiples funciones, y es atendido según sus recursos y con todas sus limitantes.

Se le consulta al Dr. José Coto Fonseca, Nutricionista del Área de Salud de Limón, quien nos manifiesta sobre aspectos relacionados con la atención de pacientes diabéticos en su Área de Salud:

*“(...) Para seguir ejecutando y logrando un alto impacto en la población y evitar o prevenir amputaciones, cegueras, insuficiencia renal, neuropatías etc, se tienen que solventar algunas falencias tales como la falta de recurso humano en nutrición, trabajo Social, enfermería y farmacia. Al ser muchas sesiones y por todo el año en diferentes comunidades se ocupa estar en esos lugares y lamentablemente el recurso con el que contamos es escaso, solo tenemos actualmente una plaza de nutricionista, no tenemos promotor social, solo contamos con 2 trabajadoras Sociales, los farmacéuticos apenas alcanzan para cada farmacia de EBAIS (...)”*





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

Por su parte la Dra. Carolina Wallace Arrieta, Farmacéutica del Área de Salud de Limón, nos comenta sobre algunos aspectos relacionados con la atención de pacientes diabéticos en su Área de Salud. Para lo cual nos manifiesta:

*“(...) el servicio de Farmacia brinda consulta de Atención Farmacéutica a la población crónica con patologías de Diabetes Mellitus, HTA y Dislipidemias en los EBASIS donde se cuenta con profesional en el campo, sin embargo, la falta de profesionales en todos los servicios nos impide abarcar a toda la población con este tipo de patologías (...).”*

La Licda. Mariela Chaves Arias, Trabajadora Social del Área de Salud de Limón, comenta aspectos relacionados con la atención de pacientes diabéticos en su Área de Salud:

*“(...) Hay 2 profesionales en Trabajo Social, son un recurso insuficiente para atender todas las problemáticas sociales del cantón, la atención en las personas con diagnóstico de DM en la consulta debe priorizarse sobre los casos de violencia, embarazos adolescentes, negligencia, secuelas de abuso, ante la necesidad de una atención oportuna para evitar el avance de las secuelas de dicha enfermedad (...).”*

La Dra. Marcela Rodríguez Gómez, Jefatura del Laboratorio de Microbiología Clínico del Área de Salud de Limón, nos manifiesta con respecto a la Atención de Pacientes diabéticos:

*“(...) el hecho de que el hospital se encargue de la gran cantidad de pacientes de nuestra Area de salud nos afecta la captación y el seguimiento de nuestros pacientes diabéticos, ya que genera un subregistro de los mismos y puede ocasionar que se capten cuando ya presenten daños más avanzados (...).”*

*Un abordaje eficiente y adecuado de un paciente diabético va de la mano de la rapidez con que se realice un examen de laboratorio, lo que a su vez depende del recurso humano y la capacidad instalada de este servicio, que, aunque muchas veces se deja de lado, es vital para los pacientes ya que sin resultado de laboratorio no se puede realizar un diagnóstico preciso y confiable (...).”*

Es importante recordar que el programa está dirigido a la población en riesgo o portadora de alguna enfermedad crónica no transmisible relacionada con factores nutricionales. La población más beneficiada son los pacientes diabéticos mayores de 15 años con control médico inadecuado asociado con causas reversibles, también los pacientes mayores de 20 años con Síndrome metabólico con circunferencia abdominal elevada, triglicéridos elevados, HDL disminuido, PA elevada y los prediabéticos.



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

El no estar desarrollando el programa de Intervención Multidisciplinario para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles, podría estar incrementando en los pacientes diabéticos el riesgo de padecer complicaciones cardiovasculares solo por el hecho de no disponer de un manejo integral de su enfermedad y de los factores asociados (Obesidad, malos hábitos alimentarios, sedentarismo, autocuidado de su enfermedad), con lo cual el paciente pueda mejorar sus niveles de hemoglobina Glicosilada, mejorar su estado de salud, evitando o retrasando las complicaciones de su enfermedad.

## CONCLUSIÓN

El estudio realizado evidencia que la mayor parte de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Área de Salud de Limón (ASL), no tienen un control glicémico óptimo de su enfermedad. Por cuanto ese centro obtuvo en 2017 para ese indicador un resultado de 22,06%.

Se observa que el 41.5% de las pruebas de Hemoglobina Glicosilada (HbA1c) efectuadas en 2018 por el Laboratorio Clínico del ASL, presentaron resultados superiores a 7%.

En cuanto a la cobertura de atención médica brindada a las personas con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Área de Salud Limón durante 2017 y 2018, fue en promedio de un 29%, aspecto que debe ser analizado con el fin de efectuar acciones tendientes a su incremento.

En relación con la información suministrada por el Área de Estadística del Hospital Dr. Tony Facio Castro, durante el 2018 se registraron un total de 30 egresos hospitalarios de pacientes con diabetes mellitus con diagnóstico de “Amputación no traumática”, correspondientes al Área de Salud Limón.

El Área de Salud de Limón, no dispone del Recurso Humano necesario, para poder desarrollar en toda su área de adscripción, las intervenciones de educación grupal, multidisciplinaria enfocada en la prevención y control de los factores de riesgo de la Diabetes Mellitus y Síndrome Metabólico establecidos en el “Programa de Intervención Multidisciplinaria para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles”.

Por lo anterior, el presente estudio evidencia oportunidades de mejora relacionadas con el abordaje del paciente portador de Diabetes Mellitus, tales como la implementación formal del “Programa de Intervención Multidisciplinaria para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles”, procura en el aumento de cobertura y mejora del control metabólico, entre otros aspectos.



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

Por lo tanto, este órgano fiscalizador ha generado las siguientes recomendaciones en aras de abordar y subsanar los aspectos evidenciados en el presente informe.

## RECOMENDACIONES

### AL DR. WILMAN ROJAS MOLINA, DIRECTOR REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD REGION HUETAR ATLÁNTICA, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.

1. Instruir a la Dirección General del Hospital Dr. Tony Facio Castro, así como a la Dirección Médica del Área de Salud Limón, a efectos de que se establezca un procedimiento conjunto, que permita a esa Área de Salud recibir de manera oportuna por parte de ese hospital, los resultados de las hemoglobinas glicosiladas de los pacientes diabéticos pertenecientes a esa Área de Salud que fueron procesados en ese hospital. El procedimiento establecido deberá ser avalado por esa Dirección Regional, la cual será responsable de verificar el cumplimiento de este con la periodicidad que estime pertinente.

El cumplimiento de la recomendación se acreditará mediante la presentación de documentación en la que se evidencie lo requerido.

**Plazo de cumplimiento: 2 meses.**

2. Realizar un análisis técnico con el apoyo de funcionarios de esa dependencia, o de otras instancias institucionales que estime convenientes, a fin de determinar la viabilidad y pertinencia de implementar en el Área de Salud Limón la Clínica de Pie Diabético. Con base en los resultados obtenidos, deberán efectuarse las acciones que correspondan a fin de gestionar la disposición de este recurso.

El cumplimiento de la recomendación se acreditará mediante la presentación de documentación en la que se evidencie lo requerido.

**Plazo de cumplimiento: 6 meses.**

3. Llevar a cabo las gestiones y coordinaciones que sean necesarias para que el Área de Salud de Limón, aplique en todas las comunidades adscritas el programa de Intervención Multidisciplinario para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles, en donde se pueda brindar una Cobertura a la Población en riesgo o portadora de alguna Enfermedad Crónica no transmisible relacionada con nutrición, para lo cual se debe garantizar entre otros aspectos:



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

- a) Que se dispongan de Profesionales en Nutrición con el tiempo requerido para gestionar la Intervención Multidisciplinaria según su metodología establecida.
- b) Disponer de Profesionales de apoyo en Medicina, Enfermería, farmacia, Psicología, trabajo Social, así como otros profesionales que conformen el equipo de trabajo para la ejecución de la intervención, y que cuenten con el tiempo requerido para esta actividad según su disciplina, sin descuidar sus otras actividades diarias.
- c) Espacio físico e Insumos mínimos necesarios para el desarrollo de las actividades educativas.
- d) Otras alternativas de acción que garanticen la atención de los pacientes, de tal manera que su salud no se desmejore ante la falta de un abordaje eficiente de los asegurados.

Para acreditar el cumplimiento de la presente recomendación, la Dirección Regional Huetar Atlántica, deberá de aportar la documentación en donde se analice las necesidades actuales de recurso humano para poder atender satisfactoriamente a todas las comunidades adscriptas al Área de Salud de Limón mediante el programa de Intervención Multidisciplinario para la atención y enseñanza de las enfermedades crónicas no transmisibles, también tendrá que aportar las gestiones realizadas a nivel Institucional como resultado del análisis de las necesidades de recurso humano.

**Plazo para el cumplimiento 6 meses.**

**A LA DRA KENCY EVANS TAYLOR, DIRECTORA MÉDICA DEL ÁREA DE SALUD LIMÓN O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO.**

4. Establecer un plan de acción mediante el cual se definan actividades específicas dirigidas a mejorar el porcentaje de cobertura de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, así como el control glicémico óptimo. En ese sentido, se deberán valorar entre otros que se estime pertinentes, aspectos relacionados con la identificación y captación de pacientes en el escenario domiciliario y comunitario, asignación de citas de primera vez y de control subsiguientes, solicitud de la prueba de HbA1c por parte del médico tratante dando énfasis en la solicitud y realización de esta durante el segundo semestre del año, monitoreo y control individualizado de los resultados de las pruebas de HbA1c, entre otros.

Para acreditar el cumplimiento de la recomendación, se deberá presentar el plan requerido en el cual se indiquen al menos, las actividades a desarrollar, responsable y tiempo de su ejecución.

**Plazo de cumplimiento: 4 meses.**



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

## COMUNICACIÓN DE RESULTADOS

De conformidad con lo establecido en el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, artículo 45, los resultados del presente estudio se comentaron el 20 de junio de 2019, mediante videoconferencia con el Dr. Carlos Carnegie Goulbourne, Asistente Médico y la Licda. Selene Ulloa Jiménez, Encargada de Seguimiento-Informe de Auditoría, ambos de la Dirección de Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica, el Dr. Enrique Valverde Aguilar, Director Médico a.i. y el Dr. Carlos Jamieson Sandoval, Coordinador de Epidemiología, ambos funcionarios del Área de Salud Limón.

Los comentarios de la Administración Activa constan en el acta respectiva, siendo las siguientes las principales observaciones de la Administración:

*“El Dr. Carlos Jamieson Sandoval solicita que en el caso de la recomendación 4, el plazo de cumplimiento de la misma se modifique de 3 a 4 meses.*

*Aunado a lo anterior, se hace el comentario respecto al tema de coberturas y la situación que suele presentarse en cuanto a las diferencias de población que indica la Dirección Actuarial versus la identificada por cada área de salud. No obstante, el dato institucional oficial de las poblaciones es el que es suministrado por la Dirección Actuarial.”*

## ÁREA SERVICIOS DE SALUD

Dr. Juan Carlos Morales Sánchez  
**MÉDICO DE AUDITORÍA**

Lic. Edgar Avendaño Marchena  
**JEFE DE ÁREA**

EAM/JCMS/kvq