



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

**ASS-76-2015**  
**25-03-2015**

## RESUMEN EJECUTIVO

El presente estudio ha sido elaborado en cumplimiento del Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud, 2014, con la finalidad de analizar el abordaje del cáncer de cérvix y próstata llevados a cabo en el primer nivel de atención de la Red Sur y Noroeste.

Como resultado de la evaluación se determinó la necesidad de fortalecer los procesos de dirección, planificación, control y ejecución respecto al abordaje del cáncer de cérvix y próstata llevados a cabo en el primer nivel de atención de la Red Sur y Noroeste. A su vez existen aspectos de mejora en el registro de la información incluida en el expediente de salud.

En cuanto a los procesos asistenciales, las autoridades institucionales, particularmente las de los centros de salud deben valorar la implementación de medidas relacionadas a la actualización, y ejecución de la normativa vigente; además es importante establecer los mecanismos para que el personal de salud disponga de los cursos de actualización que corresponden en la detección y abordaje temprano de esa patología.

En virtud de lo anterior, esta Auditoría ha recomendado a la Gerencia Médica, Área de Salud de Poás y Area de Salud Desamparados 1, analizar lo expuesto en el presente informe, a fin de que se adopten las acciones concretas que permitan corregir la problemática y fortalecer la calidad de la prestación de los servicios de salud a los usuarios, con el debido resguardo de los intereses institucionales.



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

ASS-76-2015  
25-03-2015

## ÁREA SERVICIOS DE SALUD

### ESTUDIO REFERENTE A LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA EL ABORDAJE DEL CÁNCER DE CÉRVIX Y PRÓSTATA EN LA RED SUR Y NOROESTE

#### GERENCIA MÉDICA UP 2901

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

La evaluación se realizó en cumplimiento del Plan Anual Operativo del Área de Servicios de Salud 2014, en atención al apartado denominado "Proceso Médico Asistencial".

#### OBJETIVO GENERAL

Evaluar los servicios asistenciales en el primer nivel para la atención del cáncer de cérvix y próstata en la Red Sur y Noroeste.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la existencia y cumplimiento de políticas, normas y lineamientos técnicos, desarrollados para la atención temprana del Cáncer de Cérvix y Próstata.
- Verificar la disposición de recurso humano, infraestructura y equipo, acorde al logro de los objetivos y metas propuestas para la atención temprana del Cáncer de Cérvix y Próstata.
- Revisar aspectos de control interno relacionados a la atención oportuna para la detección temprana del Cáncer de Cérvix y Próstata.

#### ALCANCE

El estudio comprende la revisión y análisis de las acciones y actividades desarrolladas según muestreo en centros asistenciales adscritos a la Red de Servicios de Salud Noroeste y Sur en donde se desarrollan actividades para la detección temprana del Cáncer de Cérvix y Próstata. El período evaluado comprende setiembre 2014, ampliándose en aquellos aspectos que se considere necesario. El estudio se realizó de conformidad con las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público.

AI-ATIC-F002 (Versión 1.0) - Página 2 de 12

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



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



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

## METODOLOGÍA

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

- Requerimiento de información al Dr. Luis Diego Alfaro Fonseca, Director Médico Área de Salud de Poás; Dr. Héctor Araya Zamora, Director Médico Área de Salud Desamparados 1 y Dr. Gonzalo Azúa Córdoba, Coordinador Técnico del Cáncer.
- Visita a las instalaciones del Área de Salud de Poás y Desamparados 1.
- Revisión de una muestra de expedientes de salud correspondientes a las Áreas de Salud Desamparados 1 y Poás.

## MARCO NORMATIVO

- Constitución Política de Costa Rica.
- Ley Constitutiva de la C.C.S.S. N°17.
- Ley General de Salud. N°5395.
- Ley 7600, Igualdad de Oportunidades para las personas con discapacidad.
- Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados. N°8239.
- Ley General de Control Interno, N° 8292.
- Reglamento del Seguro de Salud.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- Normas para el Ejercicio de la Auditoría en el Sector Público.
- Guía de atención del cáncer de próstata.
- Normas y procedimientos de atención integral a la mujer para la prevención y manejo del cáncer de cuello de útero, para el I, II, y III nivel de atención y normas de laboratorios de citología.

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

Esta Auditoría, informa y previene al Jерarca 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:



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

### *“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 (...).*

## **HALLAZGOS**

### **1. SOBRE LAS ACCIONES DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE CÉRVIX**

Se determinó que deben fortalecerse las acciones en el primer nivel de atención respecto a la detección temprana, estrategias de promoción y población meta de los programas, dado que se excluye a las mujeres no aseguradas del tamizaje del cáncer de cérvix.

Según la Organización Mundial de la Salud, prevenir significa eliminar o reducir al mínimo la exposición a las causas de cáncer y reducir la vulnerabilidad individual a los efectos de dichas causas, siendo este enfoque el más eficaz y rentable en la lucha contra el cáncer.

Las normas y procedimientos de atención integral de la mujer para la prevención y manejo del cáncer de cuello de útero, para el I, II y III nivel de atención y normas de laboratorio de citología, establecen en su Capítulo I Normas para el tamizaje lo siguiente:

#### *“... 2.1 Población Blanco*

*Toma mujer de veinte (20) años y más que haya iniciado relaciones coitales, sin importar su condición de asegurada...”.*

La exclusión de mujeres no aseguradas en los programas de detección temprana del cáncer de cérvix en la Red Sur y Noroeste obedece a las políticas de cobro por servicios de salud, implementadas por la Administración.

La detección temprana del cáncer facilita el diagnóstico pronto y oportuno de patologías que podrían comprometer la salud e integridad de las mujeres; a su vez ello impactará positivamente en la toma de decisiones como: el tratamiento, rehabilitación y reinserción a la vida social-laboral de la paciente.



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

## 2. DE LA CARENCIA DE PROGRAMACIÓN DE METAS PARA LA COBERTURA DE LA DETECCIÓN TEMPRANA EN CÁNCER DE PRÓSTATA

Se constató sobre el cáncer de próstata que no se han incluido indicadores estadísticos, respecto la cobertura para la detección temprana de esta patología según grupo etario.

En materia de cáncer lo que se incorpora en los planes locales de gestión de los servicios de salud, son algunas acciones de detección temprana del cáncer de cérvix, como parte de los indicadores de compromisos establecidos en el Plan de Compra de Servicios de Salud y no en función del contenido de la declaratoria de prioridad e interés institucional bajo análisis, sin que se incorporen acciones para la detección de otros cánceres declarados prioritarios como el de próstata.

La Contraloría General de la República en el **INFORME No. DFOE-SOC-IF-01-2011**, de fecha 31 de enero, 2011, "Informe sobre el abordaje del cáncer en Costa Rica", manifestó:

*"... la declaratoria de prevención temprana y atención oportuna del cáncer, con excepción del cáncer de cérvix, de manera que éstas definan acciones efectivas y cuenten con los recursos para su ejecución y rindan cuentas sobre la calidad y la oportunidad en la atención, en particular para aquellos cánceres declarados prioritarios por la Caja".*

La Guía de atención del cáncer de próstata I Nivel de atención (2011), señala:

*"... El cáncer de próstata también se caracteriza por ser un tumor que no da sintomatología temprana. Cuando produce síntomas se trata por lo general de una enfermedad avanzada*

*... El tratamiento curativo es posible solo cuando el cáncer esta organoconfinado o sea en un estadio temprano, por lo tanto, no podemos esperar la aparición de síntomas, debemos centrarnos en los métodos de detección temprana para realizar un diagnóstico precoz ...".*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público en el capítulo III, sobre las Normas de Valoración de Riesgos señalan:

*"... 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 ...".* (El resaltado no corresponde al texto original).

La inobservancia de la norma por parte de la Administración en torno al establecimiento de registros estadísticos repercute en la toma de decisiones, inherentes a la detección temprana del cáncer de próstata.



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

La carencia de indicadores para la medición de las acciones realizadas según grupo etario en el abordaje de este tipo cáncer, ocasiona la falta de registros sobre el tamizaje individual realizado a la población de riesgo, en detrimento del eventual abordaje y estrategia temprana de la patología.

### 3. COBERTURA DE CITOLOGÍA VAGINAL SEGÚN GRUPO ETARIO Y RED DE ATENCIÓN

Se determinó la disminución en la cobertura de citología vaginal según grupo etario para la Red Sur y Noroeste, durante el período 2012-2013.

Un 77% de las Áreas adscritas a la Red Noroeste disminuyó para mujeres de 20 a 34 años su cobertura en un 5.8% en promedio, así también en el 70% de los establecimientos de salud se disminuyó la misma en un 4.6% en mujeres mayores a 35 años.

En la Red Sur, se determinó que los niveles de cobertura en mujeres de 20 a 34 años disminuyó en promedio 4.5% en relación a las 15 Áreas de Salud que la conforman. Para las mujeres mayores de 35 años se registró en promedio un decrecimiento del 4.9%.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 14, establece sobre la valoración del riesgo lo siguiente:

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

- a) Identificar y analizar los riesgos relevantes **asociados al logro de los objetivos y las metas institucionales, definidos tanto en los planes anuales operativos como en los planes de mediano y de largo plazos.** (El resaltado no corresponde al texto original).*
- b) Analizar el efecto posible de los riesgos identificados, su importancia y la probabilidad de que ocurran, y decidir las acciones que se tomarán para administrarlos (...).”*

La disminución en la cobertura obedece a que la Administración no ha implementado suficientes medidas de supervisión y control necesarias para garantizar que las unidades cumplan con lo normado.

Estos incumplimientos podrían comprometer la efectividad de los programas institucionales para la detección temprana del cáncer de cérvix, así como la calidad y oportunidad en la atención brindada a esa patología en el I Nivel de Atención.



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

#### 4. LIMITACIONES PARA EL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE CÉRVIX

Se determinó que el tiempo de espera de las usuarias para acceder a las colposcopías excede los tiempos definidos por la norma correspondiente.

Las normas y procedimientos de atención integral de la mujer para la prevención y manejo del cáncer de cuello de útero, en el I, II y III nivel de atención y normas de laboratorio de citología, establecen en su Capítulo II, Normas para la realización de colposcopia lo siguiente:

*“... 2.6. Programación de consultas de colposcopia según resultado citológico...”*

*2.6.1. Toda usuaria con lesiones sugestivas de VPH, ASCUS, AGUS, LIEBG persistente debe efectuársele la primera colposcopia antes de noventa (90) días.*

*2.6.2. Toda usuaria con LIEAG debe efectuársele la primera colposcopia antes de treinta (30) días...”*

El incremento en las listas de espera obedece a debilidades en las actividades de planificación ejecutadas por la Administración Activa en relación con el recurso humano, tecnológico e infraestructura necesario para el diagnóstico del cáncer de cérvix.

Esta situación compromete la integridad de las pacientes que se encuentran a la espera de tratamiento para su padecimiento, lo cual puede afectar su estilo de vida, entorno familiar, laboral y social.

#### 5. SOBRE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL EXPEDIENTE DE SALUD

En cuadro 1, se presentan los resultados obtenidos a través de la revisión de una muestra de expedientes de salud de pacientes atendidos en las Áreas de Salud Poás y Desamparados 1; por detección temprana del cáncer de cérvix y próstata:

**Cuadro 1.**  
**Expedientes de Salud de pacientes atendidos para la detección temprana**  
**cáncer de cérvix y próstata**  
**Áreas de Salud Poas y Desamparados 1**  
**2014.**

Indicador Evaluado	% incumplimiento	
	Poas	Desamparados 1
Historia clínica	17%	30%
Realización de Papanicolaou	0%	0%
Tacto rectal	NA	91%
Registro del consentimiento informado o decisión informada para la realización del tacto rectal	NA	100%
Indicación de antígeno prostático según norma	NA	9%*

\* Cabe señalar que aunque en el expediente de salud se consignó el antígeno prostático para el 91% de los casos evaluados, no se observó evidencia sobre la realización del tacto rectal correspondiente.

**Fuente: Expedientes de salud, Áreas de Salud Poas y Desamparados 1.**



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

Se observa en el cuadro, que para un 17% de los expedientes de salud consultados en el Área de Salud de Poás se omitió la historia clínica, así como para el 30% de los verificados en el Área de Salud Desamparados 1; en donde no se consignó lo relativo al tacto rectal en un 91% de la muestra, aún cuando sí fue solicitado el antígeno prostático. Importante mencionar que el 30% de esos APE fue prescrito para hombres cuyo grupo etario no se consigna dentro de las normas institucionales y que además no disponían de examen físico o historia clínica debidamente documentada que justificara la realización de la prueba.

De igual forma, en el 100% de los expedientes de salud consultados en el Área de Salud Desamparados 1, para usuarios a quienes se les indicó el APE, no se documentó la decisión informada o consentimiento referente al tacto rectal y el APE.

El Reglamento del expediente de salud de la Caja Costarricense del Seguro Social, aprobado por la Junta Directiva de la CCSS en el artículo 12, de la Sesión Nº 7364, del 31 de agosto de 1999, dispone:

*“... Artículo 32. Anotaciones en el expediente. Todo miembro del equipo de salud, con autorización expresa de la Dirección Médica respectiva para registrar información en el expediente, está en la obligación de hacerlo en los formularios oficiales, los cuales deberá identificar con el nombre y dos apellidos del paciente y el número correcto de identificación. Las anotaciones deben hacerse con tinta, en forma legible y en estricto orden cronológico, con la fecha y la hora de la anotación. Las anotaciones deben de quedar suscritas por el responsable con indicación del nombre, la firma y el código, si lo tuviera. En todo caso, no deberá quedar espacio entre anotaciones, ni entre éstas y la firma del responsable, evitando así la alteración posterior. Queda prohibido hacer anotaciones ajenas a la atención del paciente o que lesionen el principio ético del ejercicio de la profesión...”*

El incumplimiento de lo normado a nivel institucional para el registro de la información y manejo del expediente de salud, obedece a la insuficiencia en los mecanismos de control y supervisión, implementados por parte de las autoridades del centro de salud.

El registro adecuado de la información en los documentos oficiales, facilita a las autoridades la toma de decisiones; además la omisión de anotar lo relativo al acto médico en el documento legal que respalda el accionar del profesional, genera un incumplimiento a lo normado en el Reglamento del Expediente de Salud, artículo 32, con el consecuente riesgo para el personal de salud y la Institución, ya que no se dispone de la totalidad de la información relacionada con la atención del paciente.





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

## 6. CAPACITACIÓN DE LOS MÉDICOS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CÉRVIX Y PRÓSTATA

Se evidenció que se debe fortalecer la capacitación y actualización que reciben los médicos del I Nivel de Atención, para promoción y detección temprana del cáncer de cérvix y próstata.

Las Normas y procedimientos para el tratamiento del cáncer en Costa Rica, editadas por el Consejo Nacional de Cancerología, establecen:

*“... Una de las principales acciones es la actualización continua de los recientes descubrimientos médicos en el campo del diagnóstico, tratamiento y cuidado paliativo de los pacientes con cáncer por parte de los profesionales que atienden este complejo campo de la medicina.”*

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en su apartado 4.2 referente a la idoneidad del personal, disponen:

*“2.4 Idoneidad del personal El personal debe reunir las competencias y valores requeridos, de conformidad con los manuales de puestos institucionales, para el desempeño de los puestos y la operación de las actividades de control respectivas. Con ese propósito, las políticas y actividades de planificación, reclutamiento, selección, motivación, promoción, evaluación del desempeño, capacitación y otras relacionadas con la gestión de recursos humanos, deben dirigirse técnica y profesionalmente con miras a la contratación, la retención y la actualización de personal idóneo en la cantidad que se estime suficiente para el logro de los objetivos institucionales. ”*

Lo descrito obedece a limitaciones en los procesos de planificación, control y supervisión por parte de las autoridades Institucionales y de los centros de salud, quienes deben garantizar que los profesionales y técnicos en salud dispongan del conocimiento actualizado para la atención de las patologías que se tratan en los servicios. La actualización de conocimientos debe obedecer a las necesidades existentes, los recursos disponibles y un proceso de planificación formal.

La disposición de profesionales actualizados y capacitados, garantiza al usuario y a la institución que la atención se realiza de acuerdo a elevados estándares de calidad, considerando como prioridad la eficiencia y eficacia del servicio; de lo contrario se generan riesgos que reducen la oportunidad de diagnosticar y atender oportunamente a los usuarios.



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

## CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio reflejan la necesidad de fortalecer los procesos de dirección, planificación, control y ejecución respecto al abordaje del cáncer de cérvix y próstata, llevados a cabo en el I Nivel de e Atención de la Red Sur y Red Noroeste. A su vez, existen aspectos de mejora en el registro de la información incluida en el expediente de salud.

Respecto a los procesos asistenciales, las autoridades institucionales y particularmente de los centros de salud deben valorar la implementación de medidas referentes a la actualización y cumplimiento de la normativa vigente; además, es importante establecer los mecanismos apropiados para que el personal de salud reciba los cursos de actualización que corresponden para fortalecer la detección y abordaje temprano de estas patologías.

## RECOMENDACIONES

### GERENCIA MÉDICA

1. En virtud de lo establecido en las Normas y procedimientos de atención integral a la mujer para la prevención y manejo del cáncer de cuello de útero, para el I, II, y III nivel de atención y normas de Laboratorios de Citología, en cuanto a la atención de mujeres no aseguradas; es necesario que esa Gerencia, con la asesoría legal correspondiente, emita un criterio sobre la inclusión de esta población dentro de las campañas de detección del cáncer de cérvix, considerando para tal efecto, los niveles de cobertura exigidos, así como el eventual beneficio para la institución y el usuario en torno a efectuar tamizajes poblacionales respecto al costo de la confirmación diagnóstica de esas patologías, su tratamiento y rehabilitación.

Plazo: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

2. Establezca en conjunto con la Dirección de Compras de Servicios de Salud, Dirección de Red de Servicios de Salud y Comisión Técnica del Cáncer, los indicadores que permitan evaluar las acciones ejecutadas por parte del I Nivel de Atención para la promoción y detección temprana del cáncer de próstata según grupo etario. Lo anterior basados en la actual normativa que regula los servicios en ese nivel de atención.

Plazo: 3 meses a partir de recibido el presente informe.



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

3. Instruya a la Dirección de Red de Servicios de Salud realizar las acciones necesarias para garantizar el cumplimiento de las coberturas para las citologías vaginales según grupo etario, de conformidad con lo evidenciado en el hallazgo 3 del presente informe.

Plazo: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

4. Instruya a la Dirección de Red de Servicios de Salud a fin de que efectúe un diagnóstico situacional de las causas por las cuales se han incrementado los tiempos de atención de usuarias que requieren de una colposcopia en el II y III nivel y que provienen del Área de Salud de Poas y Desamparados 1, aspecto señalado en el hallazgo 4 del presente informe.

Plazo: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

5. Coordine con la Dirección de Coberturas Especiales a fin de valorar la inclusión dentro de los planes de capacitación continua en las Áreas de Salud, temas relacionados a la Validación de Derechos, Tipos de Aseguramiento, Leyes Especiales y Decretos, con el propósito de brindar educación al respecto a los funcionarios y usuarios que acceden a los servicios médicos y programas especiales.

Plazo: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

#### **DIRECCIONES GENERALES DE LAS ÁREAS DE SALUD POÁS Y DESAMPARADOS 1**

6. Realizar en conjunto con sus Comisiones Locales de Expediente de Salud supervisiones trimestrales para el cumplimiento total de lo normado en el artículo 32 del expediente de salud y desarrollen acciones que permitan subsanar las debilidades evidenciadas, además se instruya al personal sobre la correcta aplicación de lo establecido en el Reglamento de Expediente de Salud.

Plazo: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

#### **ÁREA DE SALUD DE POÁS**

7. Confeccione un diagnóstico de las necesidades de capacitación en el tema de cáncer para los médicos de ese establecimiento de salud, y desarrolle un programa que contemple cursos de actualización continua en este tópico.

Este programa debe presentarse ante la Comisión Local de Educación Permanente, a efectos de que se incorpore en el Plan de Capacitación de esa Área; además, se deberá dejar constancia documental de la capacitación recibida en el expediente de personal custodiado en la Unidad de Recursos Humanos para cada funcionario.



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

Plazo: 3 meses a partir de recibido el presente informe.

## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el Artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social, los alcances del presente informe fueron comentados el 17, 18 y 19 de marzo del 2015, con los señores: Dra. Helem Corrales Bolaños, Directora Médica del Área de Salud Poás, Dr. Hector Araya Zamora, Director Médico Área de Salud Desamparados 1 y Lic. Gilberto León Salazar, Asesor de la Gerencia Médica.

Los funcionarios participantes no emitieron observaciones al respecto.

## ÁREA SERVICIOS DE SALUD

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

Ing. Bryan Alexis Barquero Fallas  
**ASISTENTE DE AUDITORIA**

Ing. Miguel Salvatierra Rojas  
**JEFE SUBÁREA DE FISCALIZACIÓN DE LA  
PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

Lic. Rafael Ramírez Solano  
**JEFE ÁREA DE SERVICIOS DE SALUD**

RRS/MASR/LDFM/wnq

Ci:2