

**MS-AI-591-2022**

7 de diciembre del 2022

Doctora

María Marcela López Bolaños, Jefe  
Secretaría Técnica de Salud Mental

<b>ASUNTO:</b> <b>REMISIÓN INFORME MS-AI-587-2022</b>
---

Estimada doctora :

Me permito remitirle el informe MS-AI-587-2022, preparado por la Unidad de Auditoría de la Rectoría de la Salud, el cual contiene los resultados de la *Auditoría de Carácter Especial sobre las funciones de la Secretaría Técnica de Salud Mental en la Normativa Nacional para la Articulación Interinstitucional en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida y la Norma de atención integral de la salud mental y de abordaje psicosocial en situaciones de emergencias y desastres en los escenarios de servicios de salud y en la comunidad.*

Con el propósito de fortalecer el sistema de control interno, se emiten las recomendaciones con la finalidad de que la Secretaría Técnica de Salud Mental gestione las acciones de mejora con manuales de procedimientos, lineamientos y mecanismos de control los cuales le contribuyan al desarrollo de sus actividades y por ende al ejercicio de la rectoría en el tema de Salud Mental.

Sobre el seguimiento de recomendaciones se debe tener presente lo señalado en la Ley N° 8292, denominada Ley General de Control Interno, específicamente en los artículos 36, 38 y 39, así como en la resolución del Ente Contralor R-DC-64-2014 "Normas Generales de Auditoría para el Sector Público" que señala en la norma 206. Seguimiento lo siguiente:

*"02. La Administración es responsable tanto de la acción correctiva como de implementar y dar seguimiento a las disposiciones y recomendaciones de manera oportuna y efectiva, por lo que deberá establecer políticas, procedimientos y sistemas para comprobar las acciones llevadas a cabo para asegurar el correcto y oportuno cumplimiento. Las auditorías internas deberán verificar el cumplimiento de las disposiciones o recomendaciones que otras organizaciones de auditoría hayan dirigido a la entidad u órgano de su competencia institucional."*

Por lo anterior, se le recuerda que cuenta con **10 días hábiles** a partir del recibido de este informe, para elaborar el "Plan de Acción" sobre la implementación de la recomendación y remitirlo a través del Sistema SAGAI a esta Dirección para su aprobación.

De usted con atentos saludos.

**AUDITORÍA INTERNA**

Licda. Bernardita Irola Bonilla, MSc  
**AUDITORA INTERNA**

Cc: Dr. Alexei Carrillo Villegas, Viceministro de Salud

## INFORME MS-AI-587-2022

### **Auditoría de Carácter Especial sobre las funciones de la Secretaría Técnica de Salud Mental en la Normativa Nacional para la Articulación Interinstitucional en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida y la Norma de atención integral de la salud mental y de abordaje psicosocial en situaciones de emergencias y desastres en los escenarios de servicios de salud y en la comunidad.**

#### Tabla de Contenido

RESUMEN EJECUTIVO .....	3
1. INTRODUCCIÓN .....	5
1.1. Origen de la auditoría.....	5
1.2. Objetivo general .....	5
1.3. Alcance de la Auditoría .....	5
1.4. Antecedentes de la auditoría.....	5
1.5. Normativa técnica aplicable de Auditoría Interna .....	6
1.6. Ley de Control Interno.....	6
1.7. Comunicación de resultados .....	6
2. RESULTADOS.....	7
2.1. Sobre el boletín informativo semestral .....	7
2.2. Sobre las acciones de seguimiento y control ejercidos por la STSM a la Instancia Regional para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida IRAIS8	
2.3. Sobre el seguimiento y control que debe ejercer la STSM a los Proyectos de las IRAIS.....	11
2.4. Sobre la aprobación del Protocolo de Abordaje del Comportamiento Suicida Ministerio de Salud.....	13
2.4.1 Sobre el monitoreo y revisión de Protocolos para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida e intentos de Suicidio de otras instancias .....	14
2.5. Sobre el apoyo a los procesos de sensibilización, capacitación y entrenamiento del personal responsable del Sistema de Emergencia 911 .....	15
2.6. Sobre el cumplimiento de las responsabilidades encomendadas a la STSM en el decreto 41599-S.....	17
3. CONCLUSIONES .....	20
4. RECOMENDACIONES .....	21
Anexo 1 .....	23

## INFORME MS-AI-587-2022

### **Auditoría de Carácter Especial sobre las funciones de la Secretaría Técnica de Salud Mental en la Normativa Nacional para la Articulación Interinstitucional en el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida y la Norma de atención integral de la salud mental y de abordaje psicosocial en situaciones de emergencias y desastres en los escenarios de servicios de salud y en la comunidad.**

#### **RESUMEN EJECUTIVO**

*La presente auditoría se realizó en cumplimiento del Plan Anual de Labores de la Auditoría Interna para el período 2022, el objetivo general del estudio fue verificar si la Secretaría Técnica de Salud ha ejecutado actividades de monitoreo y ejecución para dar cumplimiento a las acciones definidas en el Decreto N° 40881 y Decreto N° 41599.*

*Según lo establece el Manual de Organización y Funciones la Secretaría Técnica de Salud Mental es un órgano técnico adscrito al Despacho del Ministro de Salud, su objetivo es abordar de forma integral el tema de la salud mental desde la perspectiva del ejercicio de la Rectoría del Sistema Nacional de Salud, con la participación de otras instituciones públicas y privadas, la sociedad civil organizada y la comunidad académica y científica.*

*Los temas evaluados en la auditoría están contemplados en los lineamientos del Marco del Plan de Acción de la Política Nacional de Salud Mental, donde se le ha asignado a esta secretaría una serie de actividades que forman parte su diario quehacer y de sus planes de trabajo.*

*Los resultados obtenidos evidencian una serie de debilidades de control interno, viéndose afectada por la materialización de los riesgos por la pandemia COVID 19 y el acogerse a la pensión de la jefatura en diciembre del 2020, ambas situaciones afectaron el cumplimiento y de desarrollo de acciones en los temas tratados.*

*Relacionado con el Abordaje del Comportamiento Suicida, se han dejado de lado acciones de vital importancia como es la creación del boletín semestral con la información generada a partir de la boleta 01 de Vigilancia Epidemiológica (VE01) sobre los casos de intentos de suicidio para su análisis y toma de decisiones, así como el seguimiento y control a las actividades relacionadas con las IRAIS e ILAIS.*

*Se determinó que se cuenta con un Protocolo Institucional sobre el Abordaje del Comportamiento Suicida, pero a la fecha está pendiente su aprobación y por ende la socialización de este en los tres niveles de gestión.*

*Sobre la gestión documental no se cuenta con un sistema de registro de la información, el cual permita establecer la gestión desarrollada por esta instancia, donde se ejerza un control con el cual se logre almacenar y recuperar la información de manera oportuna y eficiente, debilidad que debe ser atendida con prontitud para lograr mantener la información de conformidad a los lineamientos establecidos para esta materia.*

*Referente a las acciones incluidas en la norma de Atención Integral de la Salud Mental y de Abordaje Psicosocial en Situaciones de Emergencias y Desastres en los escenarios de Servicios de Salud y en la Comunidad, se han limitado a presidir la Mesa Técnica Operativa, dejando de lado el abordaje de las otras actividades incluidas en la normativa, a pesar de que dicha norma fue emitida en enero del 2019.*

*Por tal motivo, se emiten las recomendaciones con la finalidad de que la Secretaría Técnica de Salud Mental implemente con prontitud y gestione las acciones de mejora con manuales de procedimientos, lineamientos y mecanismos de control los cuales le contribuyan al desarrollo de sus actividades y por ende a la rendición de cuentas que debe abordar en el tema de Salud Mental a nivel de la población nacional.*

## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Origen de la auditoría

Este informe se origina en cumplimiento al Plan Anual del Trabajo de Auditoría para el periodo 2022, el cual corresponde a la determinación del universo auditable, valoración de los riesgos institucionales de la Secretaría Técnica de Salud Mental.

### 1.2. Objetivo general

Verificar si la Secretaría Técnica de Salud Mental ejecuta actividades de monitoreo y ejecución para dar cumplimiento a las acciones definidas en el Decreto N° 40881 y Decreto N° 41599.

### 1.3. Alcance de la Auditoría

El alcance de la auditoría incluyó el periodo 2020 y 2021. Se realizaron entrevistas a las funcionarias de esta instancia, posterior a esta actividad se establecieron las pruebas de cumplimiento donde se solicitó la documentación de respaldo sobre las actividades encomendadas a esta Secretaría Técnica de Salud Mental en adelante STSM.

### 1.4. Antecedentes de la auditoría

La Secretaría Técnica de Salud Mental, en adelante STSM, es un órgano adscrito al despacho ministerial, cuyo objetivo es abordar de forma integral el tema de la salud mental desde la perspectiva del ejercicio de la Rectoría del Sistema Nacional de Salud, con la participación de otras instituciones públicas y privadas, la sociedad civil organizada y la comunidad académica y científica.

De igual forma según lo indicado en el decreto 41383-S Reglamento de organización y funcionamiento de la Secretaría Técnica de Salud Mental artículo 6, indica que a esta instancia le corresponderá la conducción de las funciones especificadas en la Ley N° 5412 del 8 de noviembre de 1973 "Ley Orgánica del Ministerio de Salud", así como facilitar los procesos derivados de las instancias que la integran y velar por el cumplimiento de las políticas, planes, programas y proyectos de Salud Mental dirigidos a la población, apoyar al Consejo Nacional de Salud Mental en la conducción de los actores sociales que participan en la formulación, ejecución y evaluación de la Política Nacional de Salud Mental, con el fin de ejercer potestades de autoridad de imperio para proteger y mejorar la Salud Mental de la población cumpliendo las funciones rectoras.

Referente a los temas de estudio tanto el abordaje del Comportamiento Suicida como la incorporación de la Salud Mental en las emergencias humanitarias, forman parte de los lineamientos del Plan de Acción de la Política Nacional de Salud Mental.

## 1.5. Normativa técnica aplicable de Auditoría Interna

La auditoría se efectuó de conformidad con la normativa aplicable al ejercicio de la Auditoría Interna, las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público y los procedimientos internos de esta Dirección.

## 1.6. Ley de Control Interno

Las recomendaciones contenidas en este informe están sujetas a las disposiciones del artículo 36 de la Ley General de Control Interno, que establece un plazo improrrogable de **10 días hábiles**, contados a partir de la fecha de recibo el informe, para ordenar la implantación de las recomendaciones, si discrepa de ellas, elevar la objeción y soluciones alternas al Despacho Ministerial en el plazo establecido en el artículo 38 de la Ley en cita, con copia a la Auditoría Interna, para la respectiva valoración.

De ordenar el jerarca soluciones distintas de las recomendadas, esta Auditoría Interna tendrá un plazo de quince días hábiles, contados a partir de su comunicación, para exponer por escrito los motivos de su inconformidad con lo resuelto y para indicar que el asunto en conflicto debe remitirse a la Contraloría General de la República, salvo que el jerarca se allane a las razones de inconformidad indicadas.

Por lo anterior, le agradecemos comunicar a esta Auditoría Interna, dentro del plazo señalado, la decisión que se tome con respecto a las recomendaciones que se plantean, así como que se formalice en un plazo razonable el plan de acción, con el respectivo cronograma de cumplimiento.

Es importante resaltar que la atención oportuna de las recomendaciones emitidas en este informe fortalece el sistema de control interno, por lo que el incumplimiento injustificado de estas acciones de mejora va en detrimento de los deberes asignados en la Ley N° 8292; por ende, son causales de responsabilidad administrativa y civil.

## 1.7. Comunicación de resultados

El Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público aprobado mediante Resolución del Despacho de la Contralora General de la República, N° R-DC-64-2014 publicado en La Gaceta No. 184 del 25 de setiembre de 2014, establece en su norma 205.03 lo que a continuación se transcribe:

*“Las instancias correspondientes de la administración auditada deben ser informadas, sobre los principales resultados, las conclusiones y las disposiciones o recomendaciones según corresponda, producto de la auditoría que se lleve a cabo, lo que constituirá la base para el mejoramiento de los asuntos examinados”*

Por lo tanto, en cumplimiento de la supra citada norma, el día 29 de noviembre del 2022, se procedió a realizar la exposición del presente informe en reunión virtual, con la asistencia de los siguientes funcionarios:

#### Por parte de la Administración:

Dra. María Marcela López	Jefe	Secretaría Técnica de Salud Mental
Licda. Karolina Ulloa Monge	Prof. Técnico	Secretaría Técnica de Salud Mental
Licda. Vanessa Zúñiga Morales	Prof. Técnico	Secretaría Técnica de Salud Mental
Licda. Mauren Arias Gutiérrez	Prof. Técnico	Secretaría Técnica de Salud Mental
Licda. Marcela Amador Calvo	Prof. Técnico	Secretaría Técnica de Salud Mental
Licda. Sinaí Valverde Ceciliano	Prof. Técnico	Secretaría Técnica de Salud Mental
Raquel Esquivel Valverde	Secretaría	Secretaría Técnica de Salud Mental
Viviana Rucavado	Administrativo	Secretaría Técnica de Salud Mental

#### Por parte de la Auditoría Interna:

MSc. Bernardita Irola Bonilla	Auditora Interna	Dirección Auditoría Interna
Licda. Olga Alvarado Mora	Jefe	Auditoría de Rectoría de la Salud
Licda. Floria Villegas Sibaja	Auditora Responsable	Auditoría de Rectoría de la Salud

La comunicación escrita, se realizó mediante el oficio MS-AI-578-2022 29 de noviembre del 2022, dirigido a la Dra. María Marcela López Bolaños, jefe de la Secretaría Técnica de Salud Mental. Se otorga un plazo no mayor a cinco días hábiles para que formularan y remitieran a esta Auditoría Interna las observaciones que tuviesen sobre el particular; se recibió el oficio MS-STSM-554-2022, con el cual se está solicitando valorar lo indicado en la recomendación 4.3, lo considerado se tiene en el Anexo 1.

## 2. RESULTADOS

De las pruebas realizadas se obtuvieron los siguientes resultados, según los objetivos de la auditoría:

### 2.1. Sobre el boletín informativo semestral

Según lo establecido en el Decreto 40881-S le compete a la STSM crear un boletín de manera semestral con información sobre los casos de intentos de suicidio reportados de la boleta 01 de Vigilancia Epidemiológica (VE01), el objetivo del boletín es mantener informados tanto a la Instancia Regional para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida –IRAIS- y a la Instancia Local para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida –ILAIS-, de los datos epidemiológicos para su análisis y toma de decisiones.

Los resultados de la revisión de documentación suministrada permiten determinar que la STSM no realizó dicho boletín informativo, razón por la cual con el oficio MS-AI-238-2022 08 de junio 2022, se consultó sobre los boletines y por el mecanismo utilizado por la STSM para hacer llegar a las instancias la información de la boleta 01, al respecto con el oficio MS-STSM-048-2022 indican lo siguiente:

*“Desde la Secretaría Técnica de Salud Mental no se ha desarrollado el boletín en conjunto con la Dirección de Vigilancia de la Salud, debido a la falta de recurso humano con la que contaba la STSM; hasta enero 2021 la STSM se tenía a dos profesionales en Psicología para atender todas las actividades asignadas; en esa fecha se reforzó el equipo con una profesional más en Psicología.”*

Sobre la elaboración del boletín informativo semestral el Decreto N° 40881 - S indica lo siguiente:

*“Artículo 11º- Registro y reporte de información.*

*11.2. La Dirección de Área Rectora de Salud del Ministerio de Salud registrará, analizará y reportará la información a la Dirección de Vigilancia Epidemiológica, quien en conjunto con la Secretaría Técnica de Salud Mental elaborarán un boletín informativo semestral.*

En el CAPÍTULO III, Responsabilidades por institución, en el artículo 18º, además de las responsabilidades comunes a todos los representantes interinstitucionales de las redes, los representantes del Ministerio de Salud deberán:

*6. Recopilar y sistematizar la información generada a partir de la boleta 01 de Vigilancia Epidemiológica (VE01), analizándola junto a la Secretaría Técnica de Salud Mental y generar un boletín semestral. Mantener informados de los datos epidemiológicos a la IRAIS y a las ILAIS para su análisis y toma de decisiones.”*

Según lo indicado por la STSM esta inconsistencia se dio por la falta de recurso humano, ya que esta secretaria contaba solo con dos profesionales para atender todas las actividades asignadas. No obstante, en enero del 2021 se nombró una profesional en Psicología más con el fin de reforzar el equipo de trabajo de la STSM.

Es importante mencionar que el objetivo principal de dicho boletín es mantener informados de los datos epidemiológicos a la IRAIS y a las ILAIS, la ausencia de este impide contar con un insumo oficial que incluya los datos estadísticos actualizados de los casos de intentos de suicidio y suicidios generados a lo largo de semestre para su análisis y toma de decisiones, por lo que dicho insumo debe ser realizado según lo indicado en la normativa señalada.

## **2.2. Sobre las acciones de seguimiento y control ejercidos por la STSM a la Instancia Regional para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida IRAIS**

Es una práctica de la STSM distribuir los diferentes IRAIS e ILAIS entre sus colaboradores<sup>1</sup>, con la finalidad de mantener con estas instancias un asesoramiento y apoyo técnico sobre los temas requeridos. Como parte de las responsabilidades de las IRAIS deben presentar los siguientes insumos ante la STSM:

---

<sup>1</sup> Oficio MS-STSM-0014-2020 con fecha 31 de enero del 2020

- Plan anual de trabajo, alineado con los planes operativos institucionales que contemple acciones conjuntas de promoción de factores protectores de la salud mental, así como de prevención, atención y seguimiento del riesgo suicida, los intentos suicidas y el suicidio.
- Reporte ejecutivo cuatrimestral especificando las acciones llevadas a cabo y los resultados alcanzados.

Por lo anterior, se solicitó a la STSM la documentación recibida por parte de las IRAIS, con el fin de verificar el seguimiento y la evaluación de las acciones programadas para la medición de indicadores de resultados.

Al respecto se presenta la tabla con la documentación suministrada:

REGIÓN RECTORA DE SALUD	DETALLE DE LA INFORMACIÓN
<b>CENTRAL NORTE</b>	Se incluye la información de las ILAIS de Heredia y ILAIS de Alajuela donde se incluye Eje, Acciones desarrolladas, Instituciones Responsables, Indicadores y Medio de Verificación, así como el Programa de Capacitación
<b>CENTRAL SUR</b>	Se utiliza un archivo denominado HERRAMIENTA DE REGISTRO DE CASOS DE RIESGO SUICIDA, INTENTO DE SUICIDIO Y SUICIDIO, la cual integra un detalle de instrucciones para el llenado de esta. Se incluye únicamente la de ILAIS de ACOSTA, no hay un consolidado de información de la IRAIS.
<b>CENTRAL ESTE</b>	No se tiene Carpeta con documentación de respaldo
<b>CHOROTEGA</b>	Se suministró los informes de los ILAIS no todos manejan un formato para la presentación de las actividades.
<b>HUETAR CARIBE</b>	Se presenta un consolidado del III trimestre del 2021
<b>HUETAR NORTE</b>	Acciones desarrolladas por las ILAIS e IRAIS año 2021
<b>OCCIDENTE</b>	Se presenta un consolidado que incluye únicamente información sobre las ILAIS.
<b>PACIFICO CENTRAL</b>	No se tiene Carpeta con documentación de respaldo
<b>BRUNCA</b>	No se tiene Carpeta con documentación de respaldo

Fuente: Elaboración propia con información del acceso a carpeta en la nube STSM

De igual forma, se consultó a los enlaces de Salud Mental de las Regiones Rectoras de Salud de la Pacífico Central, Central Sur, Huetar Caribe y Central Occidente si la STSM les suministra los formatos para la presentación de los Informes Ejecutivos y Plan Anual de Trabajo, al respecto indicaron que la STSM no les ha facilitado la herramienta para la

presentación de dichos insumos, cada una ha implementado formatos diferentes para concatenar la información que es enviada ante esta instancia.

Sobre el seguimiento y control ejercidos por la STSM se determinan debilidades de control interno las cuales se indican a continuación:

- Carecen de un archivo documental donde se mantenga un orden cronológico con el que se logre conocer las fechas en que fueron recibidos los productos; los informes carecen de firmas y por ende no se logra identificar cuales instancias han cumplido a cabalidad con los informes ejecutivos cuatrimestrales.
- Falta de una herramienta donde se consolide la información de manera uniforme, ya que las IRAIS utilizan formatos diferentes para presentar la información.
- Sobre el análisis de la información de los insumos recibidos por la STSM, no fue suministrada evidencia que compruebe que la STSM realiza informes donde se incluya las debilidades y fortalezas de estas instancias, para determinar el cumplimiento de las acciones programadas.

Según lo establecido en el Decreto 40881-S CAPÍTULO III Responsabilidades por institución, en el artículo 18º -Ministerio de Salud, aparte 4 le compete a la STSM proceder con la elaboración de instrumentos de seguimiento:

*“4. Elaborar los instrumentos de seguimiento y evaluación cuantitativos y cualitativos para el cumplimiento de las acciones programadas, así como para la medición de indicadores de resultados las cuales serán responsabilidad de la Secretaría Técnica de Salud Mental.”*

De igual forma las Normas de Control Interno en su CAPITULO IV: Normas de Sobre Actividades de Control en el aparte e) del punto 4.2 Requisitos de las actividades de Control indica lo siguiente:

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

Sobre estas inconsistencias se tiene dos aspectos:

- No se cuenta con un manual de procedimientos, con el cual se logre identificar las actividades y los responsables de su ejecución de conformidad con lo establecido en el decreto 40881-S.
- Desde finales del 2020 las STSM, ha estado sin una jefatura, teniéndola como recargo el viceministro en Ejercicio.

La STSM no ha implementado actividades de control sobre la gestión documental respecto al seguimiento de las IRAIS e ILAIS, carece de registros completos y ordenados que le permitan identificar y cuantificar los datos sobre el cumplimiento y avance de los objetivos planteados por las instancias IRAIS e ILAIS. Esta debilidad afecta tener una visión más amplia con estas instancias, aspecto que refleja un débil apoyo y acompañamiento de las acciones que debe cumplir la STSM en el rol de rectoría en el campo de la Salud Mental.

### 2.3. Sobre el seguimiento y control que debe ejercer la STSM a los Proyectos de las IRAIS

Según lo establecido en el Decreto 40881-S le corresponde a la STSM brindar el apoyo técnico y económico a las ILAIS, razón por la cual se abre un periodo cada año para que estas instancias presenten sus proyectos para su correspondiente análisis y aprobación.

#### PROYECTOS 2020

Con el oficio MS-STSM-0014-2020 del 31 de enero del 2020 el jefe de la STSM comunicó a los directores regionales de Rectoría de la Salud que para el periodo 2020, los proyectos estarán dirigidos solamente en temas relacionados con la conformación y consolidación de las IRAIS e ILAIS, adjuntando el formato denominado Proyectos Regionales y Locales para conformación, formulación y consolidación de las IRAIS E ILAIS, además de las instrucciones para el llenado y requisitos de las actividades a incluir. Sin embargo, estos proyectos no fueron desarrollados porque coincide con el inicio de la pandemia, afectando el desarrollo de estos.

#### PROYECTOS 2021

En este periodo se dio la aprobación de una serie de proyectos de las siguientes instancias regionales:

- Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Occidente
- Dirección Regional de Rectoría de la Salud Huetar Norte

PROYECTO	DIRECCIÓN REGIONAL	OFICIO DE APROBACIÓN
Recuperación creativa de tu salud mental después del COVID19, dirigido a personas adultas entre los 20 a los 59 años, residentes de los distritos de Quesada, Buena Vista y La Palmera, durante el segundo semestre del 2021, en modalidad virtual.	Dirección Regional de Rectoría de la Salud Huetar Norte Formulario de Evaluación del Proveedor	MS-DM-7938-2021 San José, 05 de octubre 2021. MS-DM-4604-2021 San José, 04 de junio 2021.
PROYECTO Jornadas de Salud mental comunitaria en tiempos del Coronavirus	Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Occidente	MS-DM-5108-2021 San José, 6 de julio del 2021
Taller virtual dirigido a integrantes de la ILAIS de San Ramón sobre	Área Rectora del Ministerio de Salud –	No se incluyó en la documentación facilitada

herramientas y modelos de atención en crisis para el abordaje del riesgo suicida. COMPORTAMIENTO SUICIDA ILAIS	San Ramón Dirección Regional de Rectoría de la Salud Central Occidente	
Caja de herramientas emocionales de mitigación y afrontamiento en el marco de pandemia. COVID-19	Área Rectora de Salud Aguas Zarcas	No se incluyó en la documentación facilitada

Fuente: Elaboración propia con información de la STSM

Los resultados de las pruebas de cumplimiento contienen debilidades de control interno tales como:

- Falta de trazabilidad desde el momento de la aprobación del proyecto hasta materialización final.
- Ausencia de aspecto de control ya algunos de los informes finales se presentaron a la STSM sin la firma del responsable del proyecto.
- Carencia de Informe final por parte de la STSM con el análisis y evaluación del cumplimiento de los contenidos y de sus resultados ante las metas establecidas.

Relacionado con el apoyo técnico y económico que debe brindar la STSM a las IRAIS se indica lo siguiente en el punto 7.4 del decreto 40881-S:

*“7.4. La Secretaría Técnica de Salud Mental deberá brindar apoyo técnico y económico, así como mantener una relación estrecha con las diferentes IRAIS para el desarrollo del Plan de trabajo.*

*La Instancia Regional deberá presentar su plan a la Secretaría Técnica de Salud Mental con el fin de que aquellas actividades que requieran financiamiento y apoyo técnico sean analizadas y aprobadas según la normativa correspondiente de la Secretaría.”*

De igual forma las Normas de Control Interno hacen mención sobre establecer actividades de control la cual indica lo siguiente:

*“4.5 Garantía de eficiencia y eficacia de las operaciones El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer actividades de control que orienten la ejecución eficiente y eficaz de la gestión institucional. Lo anterior, tomando en cuenta, fundamentalmente, el bloque de legalidad, la naturaleza de sus operaciones y los riesgos relevantes a los cuales puedan verse expuestas, así como los requisitos indicados en la norma 4.2.”*

La STSM no cuenta con los mecanismos de control, tal es el caso de un sistema documental donde se mantenga la información correspondiente a la aprobación y finalización de los proyectos a las instancias IRAIS, donde se almacene y registre la información, de manera oportuna y eficiente, aspecto que debilita el control interno y por ende cuantificar el logro y alcance de los objetivos de los proyectos aprobados por parte de esta STSM.

En el periodo 2021 la STSM carece de documentación que permita constatar el seguimiento a los proyectos aprobados a las IRAIS, aunado a la carencia de un sistema sobre la gestión documental con el cual la STSM defina y oriente sus actividades, esta inconsistencia se

contrapone a los objetivos de control interno, dado que la aprobación de estos proyectos obedece a erogaciones de recursos financieros, los cuales deben estar debidamente justificados para una adecuada rendición de cuenta de la gestión institucional por parte de esta STSM.

#### **2.4. Sobre la aprobación del Protocolo de Abordaje del Comportamiento Suicida Ministerio de Salud**

La STSM cuenta con un borrador del Protocolo de Abordaje sobre el comportamiento Suicida del Ministerio de Salud, así como una presentación para su correspondiente socialización en los tres niveles de gestión, dicho insumo no ha sido oficializado aspecto que llama la atención a esta Auditoría Interna, dado que la STSM tiene como objetivo abordar de forma integral el tema de la salud mental y apoyar la prevención y atención del riesgo suicida desde la perspectiva del ejercicio de la Rectoría del Sistema Nacional de Salud.

Por tal razón se consultó a la STSM con el oficio MS-AI-238-2022 del 8 de junio, en que condición se encuentra este producto y si existe un cronograma de actividades que incluya su aprobación y socialización ante los tres niveles de gestión. Al respecto se recibió respuesta con el oficio MS-STSM-048-2022 del 16 de junio de 2022 donde se indica lo siguiente:

*“Mediante oficios MS-DM-8292-2019 y MS-DGS-3265-2019, se nombró el Equipo Técnico Institucional de Abordaje del comportamiento Suicida de forma permanente; en respuesta al indicador de Suicidio del PND-PI, de la Política Nacional de Salud Mental 2012-2021, del DE-40881-S, de la Estrategia 41287, de las disposiciones de la Contraloría General de la República, donde debe desarrollar acciones sobre el abordaje del comportamiento de suicidio, tales como la elaboración del Protocolo Institucional del Comportamiento Suicida y el proceso de sensibilización a todos los funcionarios del Ministerio de Salud sobre el protocolo.*

*En el año 2020, se realizó una fase consultiva donde se hizo revisión bibliográfica existente a nivel nacional e internacional; elaboración del documento principal y los anexos. Además, se envió a las Regiones para que en conjunto con los enlaces locales se realizarán la observaciones y validación de la propuesta. Pese a la limitación de funciones y las restricciones que las autoridades indicaron con motivo de atención a la emergencia nacional COVID-19 (oficios MS-DM-RM-0932-2021, MS-DM-RM-3531-2021); se avanzó durante el período 2020-2021 en aspectos de formato. En el año 2021, se ajustó el protocolo a la Norma Cero de la institución, luego se realizaron las consultas jurídicas y técnicas (Colegio de Profesionales en Psicología), las cuales ya se obtuvo respuesta. Dado que las restricciones vencieron el 15 de abril 2022 según el oficio (MS-DM-RM1280-2022), aún no se cuenta con la debida autorización para retomar las sesiones de trabajo del Equipo Técnico Institucional de Abordaje del comportamiento Suicida para continuar con las revisiones finales y presentarlo al Consejo Nacional de Salud Mental para su debida aprobación, posterior formalización y socialización en los tres niveles de gestión.”*

En el considerando del decreto 40881-S se indica lo siguiente:

*“10. Que mediante la Ley No. 9213 del 04 de marzo de 2014, se crea la Secretaría Técnica de Salud Mental, como órgano técnico adscrito al Ministerio de Salud, cuyo objetivo es abordar de forma integral el tema de la salud mental desde la perspectiva del ejercicio de la Rectoría del Sistema Nacional de Salud, lo cual incluye la prevención y atención del riesgo suicida.”*

Sobre el protocolo institucional el decreto 40881-S en el punto 16.1 indica lo siguiente:

*“16.1. Cada institución deberá definir un protocolo de acuerdo a su competencia y responsabilidades, para la actuación interna ante tres situaciones diferentes, a saber:*

- a. Riesgo suicida.*
- b. Intentos de suicidio.*
- c. Suicidio, en congruencia con los presentes lineamientos.”*

Según lo indicado por la STSM la oportuna oficialización y socialización del protocolo se vio afectada por la limitación de funciones y las restricciones que las autoridades indicaron con motivo de atención a la emergencia nacional COVID-19, pese que el equipo de trabajo realizó avances con las consultas jurídicas y técnicas, a la fecha no tiene definido la continuidad del equipo de trabajo, para gestionar la oficialización del mismo pese a que las restricción por el tema pandemia ya fueron levantadas.

La ausencia del Protocolo de Abordaje del Comportamiento Suicida limita a los funcionarios del Ministerio de Salud , así como a las instancias IRAIS e ILAIS de contar con una herramienta con los lineamientos para el abordaje integral de los casos de ideación, intento y suicidio consumado, aspecto que refleja incumplimiento a la norma ya que le compete a la STSM abordar de forma integral el tema de la salud mental desde la perspectiva del ejercicio de la Rectoría del Sistema Nacional de Salud lo cual incluye la prevención y atención del riesgo suicida.

#### **2.4.1 Sobre el monitoreo y revisión de Protocolos para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida e intentos de Suicidio de otras instancias**

Según lo indicado en el Decreto 40881-S cada institución deberá definir un protocolo de acuerdo con sus competencias y responsabilidades, ante este mandato la STSM es la encargada de emitir los lineamientos, con el fin de que estas instancias dispongan de este insumo el cual garantice la atención integral y oportuna.

La STSM cuenta con una herramienta para realizar la revisión denominada *Análisis de Protocolo*, la cual esta segmentada en 3 ítems:

- A. Aspectos generales
- B. Ruta de abordaje (Detección y atención temprana, referencia oportuna y seguimiento)
- C. Fortalecimiento de capacidades

Por tal razón, se solicitó a la STSM la documentación de respaldo sobre las revisiones a los protocolos que presentan las instituciones, suministrando lo siguiente:

PROTOCOLO	OBSERVACIONES
Universidad Técnica Nacional	El archivo consta de algunas observaciones,
Universidad Nacional	Enviado con oficio 21 de junio 2020 VVE-DOP-D-OFFIC-093-2020
Instituto Nacional de Aprendizaje	El archivo es un borrador con anotaciones
Junta de Protección Social	Propuesta para Protocolo para el Abordaje Integral del Comportamiento Suicida
ULACIT	Borrador con anotaciones por funcionaria de la STSM
Universidad Técnica Nacional	Borrador con anotaciones

Fuente: archivos digitales suministrados por la STSM

La STSM realiza observaciones dentro de los mismos protocolos y únicamente se tienen las herramientas con los análisis del Protocolo del INA y el análisis del Protocolo de la JPS, aspecto que determina la ausencia de uniformidad con el uso de la herramienta establecida, con la cual se logra determinar el resultado final de las revisiones.

Sobre este punto el decreto 40881-S indica lo siguiente en el punto 16.6

*“...Es responsabilidad de la Secretaría Técnica de Salud Mental definir los lineamientos y monitorear el cumplimiento de la creación de protocolos de acuerdo con lo establecido en este decreto y la Ley No. 9213 del 04 de marzo de 2014.”*

La STSM carece de uniformidad en las revisiones de los protocolos, dicha debilidad obedece a la ausencia de un manual de procedimientos, con el cual se definen y se tenga la claridad sobre el desarrollo de cada una de las actividades encomendadas según lo indicado en el decreto 40881-S, donde se contemplan las políticas, aspectos legales, procedimientos, controles para realizar actividades de una manera eficiente y eficaz.

Esta inconsistencia conlleva a la ausencia de documentación de respaldo sobre las revisiones realizadas por parte de la STSM, impiden determinar la trazabilidad y resultados de las revisiones ejecutadas a los protocolos de otras instancias, actividades que en su oportunidad fueron realizadas, pero que no se puede cuantificar los resultados obtenidos por parte de la STSM.

## 2.5. Sobre el apoyo a los procesos de sensibilización, capacitación y entrenamiento del personal responsable del Sistema de Emergencia 911

Relacionado con la función de apoyar los procesos de sensibilización, capacitación y entrenamiento de instituciones y organización para el abordaje integral del comportamiento suicida, se le consultó a la STSM sobre las actividades desarrolladas en el periodo de estudio.

Al respecto se recibió el oficio MS-DM- 4288- 2022 donde se indica lo siguiente:

*“La Secretaría Técnica de Salud Mental, ha retomado el acompañamiento a las instituciones y entre ellas el SE9-1-1, en los procesos relacionados al riesgo suicida. El SE9-1-1 actualmente está en el proceso de elaboración del protocolo institucional de abordaje de comportamiento suicida, para lo que se les ha brindado la inducción de las pautas básicas y de contenidos del documento, tales como el Marco normativo y legal, equipo interventor (perfiles), la ruta (diagrama de flujo), los procesos de sensibilización institucional y Marco conceptual orientador de documento de protocolo, entre otros. Estamos en espera de la convocatoria por parte del equipo del 9-1-1 encargado de la elaboración, cuando hayan completado estos datos. Además, se les ha colaborado en talleres para el personal, relacionado con manejo de emociones. A dicha institución, mediante el DAP (Despacho Apoyo Psicológico) se les brindó acompañamiento en procesos de duelo por muerte de funcionaria.”*

Sin embargo, al revisar la documentación suministrada se observa que esta fue compartida con el Sistema de Emergencia 911 en el día 22 de mayo del 2022, de igual forma, fue suministrada la lista de participación de una charla denominada *¿Qué hay detrás de la ira?*, con fecha 19-05-2022.

Por lo cual, se le solicitó a la STSM las actividades para el análisis de la auditoría correspondiente a los periodos 2020 y 2021, la funcionaria encargada indicó que tenía que rastrear las charlas de suicidio con supervisores y otros, ya que no contaba con evidencia a mano que le justificara, debido a que en los periodos señalados ella permanecía en el lugar Sistema de Emergencia 911, razón por la cual realizaba de forma verbal las solicitudes para abordar temas de salud y suministró varias pantallas de correos enviados por funcionarios del 911 donde se demostrara la participación en reuniones.

Relacionado con el registro de la gestión institución las Normas de Control interno indican lo siguiente:

*“4.4.1 Documentación y registro de la gestión institucional*

*El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben establecer las medidas pertinentes para que los actos de la gestión institucional, sus resultados y otros eventos relevantes, se registren y documenten en el lapso adecuado y conveniente, y se garanticen razonablemente la confidencialidad y el acceso a la información pública, según corresponda.”*

La ausencia de documentación de respaldo obedece a que la mayoría de las acciones a ejecutar se realizaron de forma verbal sin dejar evidencia de los temas abordados, las convocatorias, la metodología empleada para hacer la capacitación, entre otros, que justifiquen los resultados de la gestión realizada con el Sistema de Emergencia 911. Además, se infiere ausencia de procesos de supervisión y seguimiento a las labores ejecutadas por estos profesionales y por tanto la medición de resultados.

Esta debilidad de control respecto a la documentación de respaldo no permite corroborar el cumplimiento de las actividades de apoyo a los procesos de sensibilización, capacitación y entrenamiento ejecutadas en el Sistema de Emergencia 911 y posibles opciones de mejora para la implementación de estos procesos. Además, que se invisibiliza los resultados y la productividad, dificultando determinar el logro o cumplimiento de los objetivos por parte de la STSM.

## 2.6. Sobre el cumplimiento de las responsabilidades encomendadas a la STSM en el decreto 41599-S

Relacionado con el decreto 41559-S Norma de atención integral de la salud mental y de abordaje psicosocial en situaciones de emergencias y desastres en los escenarios de servicios de salud y en la comunidad, le compete a la STSM, en conjunto con otros actores sociales la implementación de acciones para incorporar el tema de la Salud Mental en las emergencias humanitarias, como parte de una respuesta oportuna efectiva a los eventos de origen natural y antrópicos, dada la ubicación geográfica de nuestro país, la cual es propensa a desastres que se generan constantemente emergencias.

Ante este enunciado, se detallan algunas de las actividades que debe ejecutar la STSM en forma conjunta con algunos actores sociales:

ACTORES SOCIALES	ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR
Comités de Emergencia	Coordinar y planificar Secretaría Técnica de Salud Mental del Ministerio de Salud las intervenciones para el abordaje de la salud mental y apoyo psicosocial.
	Apoyar los procesos de evaluación de daños y análisis de necesidades en salud mental coordinado por la Secretaría Técnica de Salud Mental del Ministerio de Salud.
	Activar recurso local capacitado, entrenado y registrado debidamente en la Secretaría Técnica de Salud Mental del Ministerio de Salud para apoyar los procesos de contención emocional y apoyo psicosocial en la fase de respuesta y primer impacto.
Universidad de Costa Rica	Elaborar estrategias de seguimiento de las acciones realizadas por la Brigada en coordinación con el CME y la Secretaría Técnica de Salud Mental.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secretaría Técnica de Salud Mental (coordinación)</li> <li>• Comisión Nacional de Prevención del Riesgo y Atención de Emergencias.</li> <li>• Caja Costarricense del Seguro Social</li> </ul>	En función de las recomendaciones realizadas por el Comité Asesor Técnico de Apoyo Psicosocial, el Ministerio de Salud como ente rector solicitará a la Secretaría Técnica de Salud Mental la activación de la Mesa Técnica Operativa
Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias	Coordinar con la Secretaría Técnica de Salud Mental del Ministerio de Salud, la atención de demandas de apoyo psicosocial, a efectos de que sean atendidas por las células de salud mental y apoyo psicosocial disponibles y registradas.

Fuente: Decreto 41559-S Norma de atención integral de la salud mental y de abordaje psicosocial en situaciones de emergencias y desastres en los escenarios de servicios de salud y en la comunidad.

Los resultados de las pruebas de cumplimiento determinan que la STSM únicamente ha participado en la dirección de la Mesa Técnica Operativa; por tal motivo, con el oficio MS-AI-281-2022 se le consulta a la STSM sobre la ejecución de las siguientes actividades:

- “1. La norma señala que la Mesa Técnica Operativa coordinada por la Secretaría Técnica de Salud Mental del Ministerio de Salud, coordinará las acciones requeridas para la integración y funcionamiento de las CESMAPS, tomando como insumo las necesidades identificadas por la Comisión Nacional de Prevención del Riesgo y Atención de Emergencias en materia de apoyo psicosocial y salud mental.*
- 2. Sobre los Requisitos para el trabajo en campo de abordaje en salud mental y apoyo psicosocial en situaciones de emergencia, señala que la Secretaría Técnica de Salud Mental debe realizar una valoración y emitir un Certificado de formación en emergencias y desastres, atención psicosocial y de salud mental.*
- 3. Sobre los Estándares Fundamentales de los CESMAP, estas instancias deben registrarse ante la Secretaría Técnica de Salud Mental como parte de las acciones obligatorias de pre-despliegue y colaborar con los mecanismos interinstitucionales de coordinación de respuesta nacional y local, así como con otras células.”*

En respuesta a dicha consulta se recibe el oficio MS-STSM- 061-2022 con fecha 01 de julio de 2022 donde se indica la siguiente:

*“...la Secretaría Técnica de Salud Mental no se han desarrollado acciones para implementar lo indicado en la norma con relación a las CESMAPS, debido a la falta de recurso humano, esta Secretaría de agosto 2020 hasta enero 2021 contó solamente con dos profesionales en Psicología dedicados a atender todos los procesos establecidos; el equipo fue reforzado con una psicóloga una Psicóloga más y para enero de este año se integraron dos profesionales: una en psicología y otra en enfermería en salud mental.*

*Con relación a la solicitud de indicar cuáles han sido las acciones desarrolladas por parte de la Secretaría Técnica de Salud Mental en el periodo 2020 y 2021 para dar cumplimiento a los enunciados señalados en el oficio MS-AI-281-2022, se informa que durante el 2020 y 2021 la STSM ha coordinado la Mesa Técnica Operativa, la gran mayoría de sus miembros también forman parte del Comité Asesor Técnico en Apoyo Psicosocial (CATAPS), el cual es coordinado por la CNE. Sin embargo, desde la CNE y/o el CATAPS no se recibieron insumos con identificación de necesidades en esta materia.*

*A su vez, la Secretaría Técnica, no ha realizado la valoración ni la emisión del certificado de formación en emergencias y desastres, atención psicosocial y de salud mental, ni ha establecido el proceso de registros de las CESMAP como parte de las acciones obligatorias de pre-despliegue y colaborar con los mecanismos interinstitucionales de coordinación de respuesta nacional y local, así como con otras células. Desde esta unidad organizativa, se ha recomendado que el decreto N° 41559-S, debe ser revisado, haciendo un análisis de las funciones que se le asignan a la STSM, el funcionamiento de las CESMAPS, desde su registro y requisitos planteados.”*

De lo anterior, se desprende que la STSM ha tenido una participación mínima en la ejecución de las labores encomendadas en la norma, aspecto que aleja a esta Secretaría de cumplir con el rol rector en el tema de Salud Mental, en el entendido de que este decreto se encuentra vigente desde el mes de enero del 2019 y han transcurrido varios periodos sin establecer las políticas y los lineamientos técnicos para la atención y prestación de servicios de salud de mejor calidad a la población en el ámbito de la salud mental

En el aparte de CONSIDERANDO del Decreto Ejecutivo 41599-S se indican las razones de incorporar la Salud Mental en situaciones de emergencia y desastres, tales como procesos que promuevan un ambiente en el que las personas se sientan seguras y esperanzadas, acceso a los servicios de salud públicos y privados, intervenciones psicosociales, restablecimiento de las condiciones de vida de la población afectada por el desastre. Adicional en el quinto señala:

*“5°.Que la Política Nacional de Salud Mental en su plan de acción establece como lineamiento del subtema Fenómenos Naturales y Antrópicos: ‘Los responsables directos de atender la Salud mental de las personas, asociadas a los eventos de origen natural y antrópico, deberán articular acciones para dar una respuesta oportuna y efectiva en las distintas etapas de estos acontecimientos, para el fortalecimiento de la Salud mental’, lo cual destaca el rol de la Salud mental en la gestión integral del riesgo.”*

De igual forma el artículo 2 menciona lo siguiente:

*“Artículo 2º-Cada instancia en un plazo no mayor a 6 meses de publicado este Decreto, deberá definir los instructivos, protocolos y procedimientos de acuerdo a su competencia y responsabilidades.”*

Según lo indicado por parte de la STSM, la ausencia de recurso humano ha impedido la ejecución de las acciones encomendadas en el decreto 41599-S, asimismo, que dicha normativa ha sido desatendida por parte de las autoridades responsables dejando de lado la articulación con los actores, la participación en el Comité Asesor Técnico de Apoyo Psicosocial (CATAPS) e implementación de acciones para dar cumplimiento al decreto el cual fue oficializado el 17 de enero del 2019.

La STSM no ha implementado acciones para la atención y abordaje de los problemas de salud mental causados por los desastres naturales, este incumplimiento afecta de manera general a la población dado que la ausencia de estrategias y lineamientos para la atención de emergencias, conllevan a que la población no cuente con los insumos requeridos para enfrentar dichas situaciones que afectan tanto física como emocionalmente al individuo, en el entendido de que nuestro país se encuentra en un territorio vulnerable expuesto al riesgo constante de que sucedan desastres naturales.

### 3. CONCLUSIONES

3.1. Sobre el boletín informativo a las instancias IRAIS e ILAIS, la STSM no ha ejecutado esta función dada la carencia de recurso humano, sin embargo, la información semestral sobre los datos epidemiológicos sobre el tema de suicido es importante para estas instancias para su análisis y toma de decisiones.

3.2. Referente al seguimiento y control implementado por la STSM a las instancias IRAIS, se determina debilidad de control dada la ausencia de actividades de manuales de procedimientos, con los cuales se cuente con el detalle de las actividades a seguir en la gestión, donde se incluya la presentación de Planes de Trabajo, Informes Ejecutivos, Proyectos de conformidad con lo establecido en la normativa, así como responsables, insumos requeridos para el ejercicio de la rectoría en el tema de salud mental.

3.3 Sobre los proyectos aprobados al nivel regional por la STSM, se demuestra una ausencia de mecanismos de control en la documentación de respaldo, ya que la información correspondiente a estas aprobaciones no se mantiene de forma ordenada conforme los criterios establecidos para su uso, consulta y evaluación, debilitando el control interno y por ende no hay claridad en los resultados de la gestión por parte de esta STSM y máxime que documentación justifica las erogaciones de fondos públicos concedidos los cuales deben respaldarse para una óptima rendición de cuentas.

3.4 Sobre la aprobación del Protocolo de Abordaje de Comportamiento Suicida del Ministerio de Salud, no se cuenta con la oficialización de dicho insumo donde se tenga claridad sobre el procedimiento y lineamientos para el abordaje integral de los casos de ideación, intento y suicidio consumado en la población trabajadora del Ministerio de Salud y persona externas; en sus tres niveles de gestión, aspecto que pone en desventada a la STSM dado su rol de ente rector en el tema de salud mental.

3.4.1 Respecto al acompañamiento que ejerce la STSM para revisión de Protocolos de otras instancias, hay una carencia en la información correspondiente a los resultados por parte de la STSM, no se indica cuales fueron aprobados, y pese a que se cuenta con una herramienta para el análisis de estos, no hay uniformidad con el uso, aspecto que limita identificar el resultado final de las revisiones realizadas.

3.5. Relacionado con las acciones por parte de la STSM con respecto a facilitar y apoyar los procesos de sensibilización, capacitación y entrenamiento del personal responsable de instituciones y organizaciones para el abordaje integral del comportamiento suicida, poniendo especial énfasis a las personas operadoras del sistema 911, existe una debilidad sobre la documentación y registro de la gestión institucional dado que la STSM carece de medidas pertinentes para establecer el registro oportuno de la documentación de respaldo que permita identificar cada gestión realizada y sus resultados.

3.6. Sobre las actividades encomendadas en el Decreto 41599-S para la STSM se tiene una desatención sobre estas acciones. La STSM a la mayor prontitud deberá articular con los actores sociales requeridos para establecer un plan remedial, donde se establezcan las acciones para dar una respuesta oportuna y efectiva en las distintas etapas de estos acontecimientos, con el fin de brindar el fortalecimiento de la Salud mental dado que este país posee riesgos vulnerables respecto a los desastres naturales que ocasionan pérdidas económicas y eventuales traumas a la población en general.

#### 4. RECOMENDACIONES

De acuerdo con lo estipulado en el inciso b) del artículo 22 de la Ley de Control Interno, en razón de las debilidades encontradas en el desarrollo del estudio expuestas en el presente informe y con el propósito de fortalecer el Sistema de Control Interno, en el cumplimiento labores encomendadas a la STSM, se considera oportuno enunciar las siguientes recomendaciones:

##### **A la Jefatura de la Secretaría Técnica de Salud Mental**

**4.1.** Articular con la Dirección de Vigilancia de la Salud la obtención de las estadísticas y datos para la elaboración del boletín informativo semestral, donde se incluya la información concatenada, con el fin de mantener informados de los datos epidemiológicos a la IRAIS y a las ILAIS para su análisis y toma de decisiones. Remitir a la Auditoría Interna, a más tardar el 30 de marzo del 2023, una certificación donde se acredite la implementación dichas acciones, dicha recomendación se estará verificando en el mes de junio del 2023.  
**Aparte 2.1**

**4.2.** Elaborar e Implementar manuales de procedimientos que incluya las actividades de seguimiento y control de las ILAIS, revisión de proyectos y sobre la revisión de protocolos de otras instancias así como cualquier otra actividad encomendadas para la STSM según Decreto 40881-S, que contemplen el detalle de actividades, mecanismos de control y responsables, con la finalidad de contar con un insumo para identificar irregularidades para su mejora y que coadyuve en el ejercicio de la rectoría en el tema de salud mental. Remitir a esta auditoría certificación sobre las acciones implementadas, a más tardar el día 30 de marzo del 2023 Se estará verificando el cumplimiento de esta al 30 de setiembre del 2023.  
**Apertes 2.2, 2.3, 2.4.1**

**4.3.** Gestionar y socializar la aprobación del Protocolo de Abordaje del Comportamiento Suicida del Ministerio de Salud de manera pronta y oportuna en los tres niveles de gestión, con el fin de que la Institución cuente con los lineamientos para el abordaje integral de los casos de ideación, intento y suicidio consumado en la población trabajadora del Ministerio de Salud y persona externas. Presentar certificación con el cronograma de las acciones a seguir al 30 de marzo del 2023 para dar cumplimiento a dicha recomendación la cual se estará verificando al 30 de setiembre del 2023. **Aparte 2.4**

**4.4.** Establecer los lineamientos que marquen las pautas con los cuales se diseñen, adopten, evalúen y perfeccionen las actividades de control para la conservación y custodia de la documentación y registros por parte de la STSM de acuerdo con lo encomendado en el decreto 40881-S. Remitir a esta auditoría certificación sobre las acciones implementadas, a más tardar el día 30 de marzo del 2023. Se estará verificando en plazo de seis meses el cumplimiento de esta. **Aparte 2.5**

**4.5.** Establecer, los mecanismos de supervisión y seguimiento sobre las labores ejecutadas por los colaboradores, a efecto de lograr la sinergia necesaria para el logro de los objetivos trazados por la STSM. Remitir certificación al 30 de marzo del 2023 donde se detalle la implementación de los mecanismos de supervisión y seguimiento. Se estará verificando en plazo de seis meses el cumplimiento de esta. **Aparte 2.5**

**4.6.** Establecer e implementar un Plan de Acción donde se estipulen las políticas y lineamientos técnicos para la atención y prestación de servicios de salud relacionado con el cumplimiento de las actividades encomendadas en el decreto 41599-S , dado que le compete a la STSM el rol rector de la Salud asignado por la legislación vigente del Ministerio de Salud, con el fin de dar cumplimiento a las acciones establecidas en la norma de manera tal que se logre velar por la protección de la salud de la población y garantizar el bienestar de los ciudadanos. Remitir a esta auditoría certificación sobre las acciones implementadas, a más tardar el día 30 de abril del 2023. Se estará verificando en plazo de seis meses el cumplimiento de esta. **Aparte 2.6**

## AUDITORÍA INTERNA

**Licda. Floria Villegas Sibaja**  
Auditora Encargada

**Licda. Olga M. Alvarado Mora**  
Jefe, Unidad Auditoria de la Rectoría de  
la Salud

**MSc. Bernardita Irola Bonilla**  
Auditora Interna

### Anexo 1

#### CUADRO DE OBSERVACIONES RECIBIDAS OFICIO INFORME MS-AI-587-2022 POR PARTE DE LA SECRETARIA TÉCNICA DE SALUD MENTAL

Posición inicial del Informe de Auditoría	Observaciones de la administración	Se acoge			Valoración A.I
		Si	No	Parcial	
<p><b>4.3.</b> Gestionar y socializar la aprobación del Protocolo de Abordaje del Comportamiento Suicida del Ministerio de Salud de manera pronta y oportuna en los tres niveles de gestión, con el fin de que la Institución cuente con los lineamientos para el abordaje integral de los casos de ideación, intento y suicidio consumado en la población trabajadora del Ministerio de Salud y persona externas. Presentar certificación con el cronograma de las acciones a seguir al 30 de marzo del 2023 para dar cumplimiento a dicha recomendación la cual se estará verificando al 30 de setiembre del 2023. <b>Aparte 2.4</b></p>	<p>En seguimiento a la reunión realizada el martes 29 de noviembre 2022 y al Decreto 40881-S, en el punto 16.6 se indica lo siguiente: "...Es responsabilidad de la Secretaría Técnica de Salud Mental definir los lineamientos y monitorear el cumplimiento de la creación de protocolos de acuerdo con lo establecido en este decreto y la Ley No. 9213 del 04 de marzo de 2014."; por tal razón no es de competencia de la Secretaría Técnica de Salud Mental como rector, la elaboración del Protocolo de Abordaje del Comportamiento Suicida del Ministerio de Salud.</p> <p>Por lo que solicitamos, el ajuste al informe de Auditoría sobre las funciones de la Secretaría Técnica de Salud Mental, en relación con la recomendación 4.3. Gestionar y socializar la aprobación del Protocolo de Abordaje del Comportamiento Suicida del Ministerio de Salud de manera pronta y oportuna en los tres niveles de gestión, con el fin de que la Institución cuente con los lineamientos para el abordaje integral de los casos de ideación, intento y suicidio consumado en la población trabajadora del Ministerio de Salud y persona externas.</p>			X	<p>Se procede a modificar la recomendación quedando de la siguiente forma:</p> <p>4.3 Verificar y supervisar que se proceda con la elaboración del Protocolo de Abordaje del Comportamiento Suicida del Ministerio de Salud de manera pronta y oportuna, así como su socialización en los tres niveles de gestión, con el fin de que la Institución cuente con los lineamientos para el abordaje integral de los casos de ideación, intento y suicidio consumado en la población trabajadora del Ministerio de Salud y persona externas.</p> <p>Presentar certificación con el cronograma de las acciones a seguir al 30 de marzo del 2023 para dar cumplimiento a dicha recomendación la cual se estará verificando al 30 de setiembre del 2023. Aparte 2.4</p>