

GM-CENDEISSS-0613-2026

CENDEISSS-AB-0332-2026

26 de junio de 2026

Directores de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud
Directores Hospitales
Directores Centros Especializados
Directores Áreas de Salud
CCSS

Estimados directores:

ASUNTO: INFORME SOBRE EL SEGUIMIENTO DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROCESO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO CCSS, II SEMESTRE DE 2025

La evaluación de seguimiento a la implementación del proceso de Consentimiento Informado (CI) constituye una actividad periódica desarrollada por el Área de Bioética del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), con el propósito de valorar el grado de implementación de este proceso en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), así como identificar fortalezas, oportunidades de mejora y necesidades de acompañamiento técnico que contribuyan al fortalecimiento de la calidad de la atención y la protección de los derechos de las personas usuarias.

Este proceso de seguimiento se desarrolla semestralmente en cumplimiento de lo establecido en el Reglamento del Consentimiento Informado en la Práctica Asistencial de la Caja Costarricense de Seguro Social, constituyéndose en una herramienta institucional orientada a promover la mejora continua, la reflexión ética y el fortalecimiento de las prácticas asistenciales relacionadas con la información, la comunicación y la toma de decisiones compartidas.

Durante el segundo semestre de 2025, la temática seleccionada para evaluación correspondió al Consentimiento Informado en Telemedicina, considerando la creciente utilización de esta modalidad de atención en los servicios de salud institucionales y la necesidad de verificar el cumplimiento de los principios bioéticos y normativos que orientan su adecuada implementación.

La presente evaluación contempló la participación de establecimientos de salud

pertenecientes a las diferentes Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud (RIPSS) de la Institución, mediante la aplicación de instrumentos dirigidos a personas usuarias, profesionales de salud, revisión de expedientes clínicos y procesos locales de retroalimentación.

Los resultados presentados en este informe constituyen un insumo para la toma de decisiones institucionales, la identificación de buenas prácticas y el establecimiento de acciones orientadas al fortalecimiento del proceso de CI en el contexto de la telemedicina.

RESUMEN EJECUTIVO

Informe de Seguimiento del Consentimiento Informado – CCSS, II semestre de 2025

Conclusión nacional:

Durante el II semestre de 2025 se amplió la cobertura del seguimiento institucional y se identificaron experiencias favorables en distintos establecimientos y Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud (RIPSS). No obstante, persisten brechas relacionadas con la documentación, el registro y la indexación en el expediente clínico electrónico; la comprensión y recordación de la información por parte de las personas usuarias; y la variabilidad de los resultados entre establecimientos y regiones. Los hallazgos evidencian la necesidad de mantener una estrategia institucional que combine supervisión, capacitación continua, fortalecimiento de la gestión documental, comunicación efectiva con las personas usuarias y acompañamiento técnico diferenciado. Estas acciones deberán priorizar a los establecimientos con cumplimiento insuficiente o crítico, así como a aquellos que no remitieron el informe correspondiente.

Prioridades:

Las principales prioridades institucionales son fortalecer el registro y la indexación del Consentimiento Informado en el EDUS; mejorar la claridad, comprensión y recordación de la información brindada a las personas usuarias; mantener la capacitación del personal; acompañar a los establecimientos ubicados en los niveles 3 y 4; dar seguimiento específico a los establecimientos que no reportaron; e incorporar planes de mejora con responsables, plazos, metas, indicadores y medios de verificación.

Comparación semestral:

La participación institucional aumentó de 123 establecimientos en el I semestre a 132 en el II semestre, pasando de un 90 % a un 96 %. En consecuencia, el número de establecimientos sin informe disminuyó de 14 a cinco. La comparación se desarrolla mediante dos enfoques complementarios. En primer lugar, se presenta una comparación institucional de los 137 establecimientos convocados en ambos períodos. Para efectos del cálculo de los promedios y de la calificación institucional total, los establecimientos que no remitieron el informe reciben una calificación de cero; sin embargo, esta calificación no representa un resultado obtenido mediante la evaluación de los cuatro componentes, por lo

que se identifican expresamente como “No reportó”. En segundo lugar, se analiza la evolución individual de cada establecimiento. Cuando existe información en ambos semestres, se comparan el puntaje total y los resultados de los cuatro componentes. Cuando el establecimiento no reportó en uno o ambos períodos, la comparación se limita al puntaje total institucional y a su situación de participación. Doce establecimientos recuperaron la participación en el II semestre; el Área de Salud de Santa Rosa y el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia no reportaron en ninguno de los dos semestres; y el Área de Salud de Cartago, el Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera y el Centro Nacional de Imágenes Médicas reportaron en el I semestre, pero no presentaron el informe correspondiente al II semestre. La recuperación de la participación debe distinguirse de una mejora efectiva del desempeño.

Principales resultados:

Los hospitales periféricos y regionales presentaron los promedios globales más altos, con 90 y 89 puntos, respectivamente. De acuerdo con la clasificación institucional, estos resultados corresponden al nivel 1, cumplimiento óptimo, y al nivel 2, cumplimiento aceptable. En hospitales y centros especializados, la retroalimentación fue el componente con mejor resultado, con un promedio de 82 puntos. La revisión de expedientes clínicos obtuvo el promedio más bajo, con 56 puntos, y continúa representando la principal oportunidad de mejora, especialmente en lo relacionado con el registro, la completitud, las firmas requeridas y la indexación de la documentación del Consentimiento Informado. En las áreas de salud se observaron resultados favorables en diferentes establecimientos; sin embargo, persistieron diferencias importantes entre las RIPSS y entre establecimientos pertenecientes a una misma red. Las principales brechas se concentran en los componentes de personas usuarias y expedientes clínicos.

Cobertura:

De los 137 establecimientos convocados, 132 remitieron información completa, equivalente a una participación institucional del 96 %. Los cinco establecimientos que no presentaron el informe correspondiente al II semestre de 2025 fueron el Área de Salud de Cartago, el Área de Salud de Santa Rosa, el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, el Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera y el Centro Nacional de Imágenes Médicas. Conforme a la metodología institucional, estos establecimientos reciben una calificación total de cero para efectos del cálculo de los promedios y del seguimiento institucional. No obstante, en las tablas y análisis se identifican como “No reportó”, con el propósito de diferenciar la ausencia de información de un resultado efectivamente evaluado y clasificado en el nivel 4.

Cuadro resumen de resultados de la evaluación

Indicador evaluado	Resultado del II semestre de 2025	Lectura institucional
Participación institucional	132 de 137 establecimientos (96 %)	Cobertura alta; aumentó seis puntos porcentuales respecto del I semestre.
Establecimientos sin informe	5 establecimientos	Disminuyeron en nueve respecto del I semestre. Dos no reportaron en ninguno de los dos períodos y tres dejaron de reportar en el II semestre.
Personas usuarias	Promedio: 61 puntos*	Cumplimiento insuficiente; requiere fortalecer la claridad, comprensión y recordación de la información brindada.
Profesionales de salud	Promedio: 72 puntos*	Cumplimiento insuficiente; persisten necesidades de capacitación y estandarización de las prácticas.
Expedientes clínicos	Promedio: 56 puntos*	Principal brecha de la evaluación: registro, completitud, firmas e indexación documental.
Retroalimentación	Promedio: 82 puntos*	Cumplimiento aceptable; constituye el componente con mejor resultado.
Mejor desempeño por tipo	Hospitales periféricos: 90 puntos; hospitales regionales: 89 puntos	Cumplimiento óptimo y cumplimiento aceptable, respectivamente. Se identifican experiencias potencialmente transferibles.
Mayor necesidad de fortalecimiento	Centros especializados: 40 puntos**	Resultado institucional crítico; requiere acompañamiento técnico prioritario. El promedio está afectado por la calificación de cero asignada al establecimiento que no reportó.

* Promedios correspondientes al conjunto de hospitales y centros especializados considerados en la evaluación institucional. Los establecimientos que no reportaron reciben una calificación de cero para efectos del cálculo de los promedios.

** En los centros especializados, el promedio total incluye la calificación institucional de cero asignada al Centro Nacional de Imágenes Médicas por no haber remitido el informe.

Objetivo:

Evaluar la implementación del proceso de Consentimiento Informado (CI) en la atención mediante telemedicina en los establecimientos de salud de la CCSS durante el II semestre

de 2025, a partir de los componentes de personas usuarias, profesionales de salud, expedientes clínicos y retroalimentación.

Indicador	I semestre de 2025	II semestre de 2025	Variación
Establecimientos con informe	123 de 137 (90 %)	132 de 137 (96 %)	+9 establecimientos; +6 puntos porcentuales
Establecimientos sin informe	14	5	-9 establecimientos
Cuestionarios a personas usuarias	6 150	6 600	+450 cuestionarios
Cuestionarios a profesionales de salud	700	805	+105 cuestionarios
Expedientes clínicos evaluados	7 020	7 470	+450 expedientes
Procesos de retroalimentación	123	132	+9 procesos

Fuente: elaboración propia con base en los informes de seguimiento correspondientes al I y II semestre de 2025.

Nota: La comparación semestral incluye a los 137 establecimientos convocados en ambos períodos. Para el análisis del puntaje total y el cálculo de los promedios institucionales, los establecimientos que no remitieron el informe reciben una calificación de cero. No obstante, se identifican como “No reportó” para distinguir la ausencia de información de un resultado efectivamente evaluado. La evolución de los componentes se compara únicamente cuando existe información disponible en ambos semestres; cuando falta el reporte en alguno de los períodos, la comparación se limita al puntaje total institucional y a la situación de participación del establecimiento.

INFORME DE SEGUIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO – CCSS, II SEMESTRE DE 2025

El consentimiento informado (CI) constituye un proceso fundamental dentro de la atención en salud, mediante el cual la persona usuaria recibe información suficiente, comprensible y oportuna sobre los procedimientos, intervenciones o modalidades de atención propuestas, permitiéndole participar de manera libre y voluntaria en las decisiones relacionadas con su salud.

Más allá de la firma de un documento, el CI representa un proceso continuo de comunicación entre los profesionales de salud y las personas usuarias, sustentado en principios bioéticos como la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia. Su adecuada implementación contribuye al fortalecimiento de la relación asistencial, promueve la participación activa de las personas usuarias y favorece la toma de decisiones informadas.

La incorporación progresiva de la telemedicina en los servicios de salud ha generado nuevas oportunidades para mejorar el acceso y la continuidad de la atención; sin embargo, también plantea desafíos relacionados con la información brindada a las personas usuarias, la protección de los datos personales, la documentación de los procesos asistenciales y la adecuada formalización del consentimiento informado.

En este contexto, resulta indispensable desarrollar procesos periódicos de seguimiento que permitan valorar la implementación del CI en la atención mediante telemedicina, identificar oportunidades de mejora y promover acciones orientadas al fortalecimiento de la calidad y seguridad de la atención brindada.

El presente informe expone los resultados obtenidos durante el proceso de seguimiento realizado en el segundo semestre de 2025, así como el análisis de los principales hallazgos identificados a nivel institucional y por Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud.

OBJETIVOS

Objetivo General

Evaluar la implementación del proceso de Consentimiento Informado en la atención de salud mediante la modalidad de telemedicina en los establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social durante el segundo semestre de 2025.

Objetivos Específicos

- a) Determinar los resultados obtenidos por los establecimientos de salud participantes en los componentes evaluados durante el proceso de seguimiento.
- b) Identificar fortalezas y oportunidades de mejora relacionadas con la implementación del Consentimiento Informado en la atención mediante la modalidad de telemedicina.
- c) Analizar la retroalimentación brindada por los establecimientos participantes con el fin de identificar necesidades y oportunidades de fortalecimiento institucional.
- d) Generar información que contribuya a la mejora continua de los procesos institucionales relacionados con el proceso Consentimiento Informado.

METODOLOGÍA

La evaluación correspondiente al segundo semestre de 2025 se desarrolló mediante la aplicación de instrumentos estandarizados dirigidos a los establecimientos de salud participantes, con el propósito de valorar distintos componentes relacionados con la implementación del CI en la atención mediante telemedicina.

El proceso contó con la participación de establecimientos pertenecientes a las diferentes Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud (RIPSS), los cuales remitieron la información requerida dentro del período establecido para la evaluación. Posteriormente, la información fue consolidada y analizada por el Área de Bioética del CENDEISS para la elaboración de los resultados institucionales.

La metodología empleada contempló cuatro componentes de análisis:

- a) **Personas usuarias:** orientado a valorar aspectos relacionados con la información brindada durante la atención mediante telemedicina, así como la percepción y comprensión de las personas usuarias respecto al proceso de consentimiento informado.
- b) **Profesionales de salud:** dirigido a evaluar conocimientos relacionados con la normativa institucional vigente y aspectos operativos vinculados con la aplicación del consentimiento informado en los procesos de atención mediante telemedicina.
- c) **Revisión de expedientes clínicos:** orientado a verificar aspectos documentales

relacionados con el registro, indexación y completitud de los formularios de consentimiento informado, así como el cumplimiento de los requisitos establecidos institucionalmente.

- d) **Retroalimentación:** dirigido a identificar fortalezas, oportunidades de mejora y acciones implementadas por los establecimientos como resultado del proceso de evaluación.

Los resultados obtenidos permitieron realizar análisis institucionales, regionales y por componente evaluado, con el fin de identificar tendencias, fortalezas y oportunidades de mejora relacionadas con la implementación del consentimiento informado en la atención mediante telemedicina.

Ponderación, tamaño de muestra y cálculo de los resultados

Cada uno de los cuatro componentes evaluados —personas usuarias, profesionales de salud, revisión de expedientes clínicos y retroalimentación— tiene una ponderación equivalente del 25 % en la calificación total del establecimiento. En consecuencia, el puntaje global se obtiene mediante el promedio aritmético de las calificaciones alcanzadas en los cuatro componentes.

El tamaño de muestra establecido por tipo de establecimiento fue el mismo utilizado en el I semestre de 2025: en las áreas de salud se aplicaron 50 cuestionarios a personas usuarias, cinco a profesionales de salud, se revisaron 50 expedientes clínicos y participaron cinco personas en la retroalimentación; en hospitales y centros especializados se aplicaron 50 cuestionarios a personas usuarias, diez a profesionales de salud, se revisaron 80 expedientes clínicos y participaron diez personas en la retroalimentación.

Los promedios institucionales, por tipo de establecimiento y por RIPSS se calcularon como promedios aritméticos simples de las calificaciones de los establecimientos incluidos en cada agrupación, sin ponderación por la cantidad de cuestionarios aplicados. Por tanto, cada establecimiento tiene el mismo peso dentro del promedio correspondiente.

De conformidad con la regla aplicada en el informe del I semestre de 2025, los establecimientos que no remitieron el informe final dentro del plazo establecido reciben una calificación total de cero para efectos institucionales y del cálculo de los promedios. En las tablas pueden identificarse como “No reportó” o “N/R” en los componentes no evaluados; no obstante, su calificación global corresponde a cero.

Clasificación del desempeño y representación mediante semáforo

Para mantener la comparabilidad con el informe del I semestre de 2025, el puntaje total de cada establecimiento se interpreta conforme a los cinco niveles institucionales de

desempeño:

- Nivel 0, Excelencia (95 puntos o más);
- Nivel 1, Cumplimiento óptimo (90 a 94 puntos);
- Nivel 2, Cumplimiento aceptable (80 a 89 puntos);
- Nivel 3, Cumplimiento insuficiente (60 a 79 puntos); y
- Nivel 4, Incumplimiento crítico (menos de 60 puntos).

Para facilitar la lectura gráfica, los resultados se presentan adicionalmente mediante una agrupación tipo semáforo. El color verde comprende los niveles 0, 1 y 2, correspondientes a puntajes de 80 a 100; el color amarillo comprende el nivel 3, correspondiente a puntajes de 60 a 79; y el color rojo comprende el nivel 4, correspondiente a puntajes inferiores a 60.

Los establecimientos que no remitieron información se identifican visualmente en color gris como “No reportó”; sin embargo, para efectos de la calificación institucional y del cálculo de promedios reciben una calificación total de cero. La representación por colores no sustituye la clasificación institucional de cinco niveles, sino que la complementa para facilitar la comunicación y la priorización del seguimiento.

RESULTADOS GENERALES DEL PROCESO DE SEGUIMIENTO

Participación institucional

Durante el proceso de seguimiento correspondiente al segundo semestre de 2025, se convocó a un total de 137 establecimientos de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) para participar en la evaluación del proceso de consentimiento informado asociado a la atención mediante telemedicina.

Del total de establecimientos convocados, 132 remitieron la información requerida dentro del plazo establecido, lo que representa una participación institucional del 96 %. Por su parte, cinco establecimientos no completaron el proceso de evaluación:

- Área de Salud de Cartago (Central Sur).
- Área de Salud de Santa Rosa (Huetar Norte).
- Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
- Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera.
- Centro Nacional de Imágenes Médicas.

Al 6 de marzo de 2026, el Área de Bioética recibió la siguiente información:

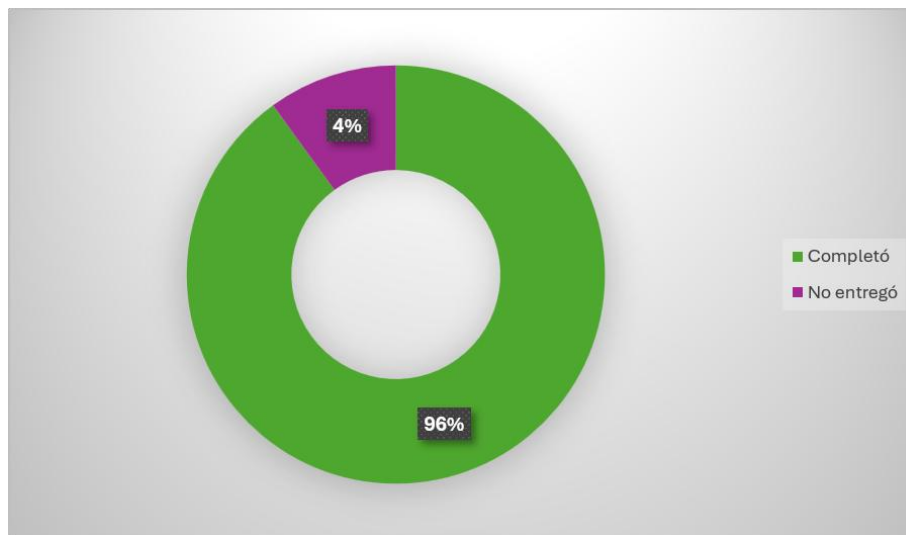
- 6600 cuestionarios aplicados a personas usuarias.

- 805 cuestionarios aplicados a profesionales de la salud.
- 7470 cuestionarios de expedientes de salud evaluados.
- 132 cuestionarios de procesos de retroalimentación.

La participación alcanzada permitió recopilar información proveniente de la mayoría de los establecimientos de salud, constituyendo una base robusta para el análisis institucional del proceso de consentimiento informado en la atención mediante telemedicina.

En el gráfico 1 se detalla el porcentaje de envío del informe final correspondiente al II semestre de 2025.

Gráfico 1. Porcentaje de cumplimiento en la entrega de informes de seguimiento del Consentimiento Informado. CCSS, II semestre de 2025.



Fuente: elaboración propia con base en información registrada en la Oficina Virtual del CENDEISS.

Tabla 1. Porcentaje de envío de informes de seguimiento del Consentimiento Informado, según tipo de establecimiento de salud. CCSS, II semestre de 2025.

Tipo de establecimiento de salud	Cantidad de establecimientos	Cantidad de informes	% de envío
Centro Especializado	3*	2	67
Hospital Nacional	4	3	75
Hospital Especializado	6	5	83
Hospital Regional	7	7	100
Hospital Periférico	12	12	100
Área de Salud	105	103	98
Total	137	132	96%

* Para efectos de evaluación del consentimiento informado solo se consideran tres centros especializados (Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos (CNCDYCP), Centro Nacional de Imágenes Médicas (CNIM) y Clínica Oftalmológica.

Fuente: elaboración propia con base en los informes de seguimiento del Consentimiento Informado remitidos a través de la Oficina Virtual del CENDEISS.

Como resultado de las estrategias implementadas por el Área de Bioética, el porcentaje de cumplimiento en la remisión de la información alcanzó un 96 %. Este resultado representa un aumento significativo en comparación con el semestre anterior.

El 4 % restante corresponde a cinco establecimientos de salud que no remitieron el informe final.

A continuación, se detalla la información correspondiente a estos casos.

Se observa con preocupación la falta de participación del Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera, que por primera vez no remitió el informe, y del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, que no participó en el proceso de seguimiento durante todo el año 2025. La ausencia de información de estos establecimientos reviste especial relevancia debido a su alta complejidad, volumen de atención e impacto en la garantía de los derechos de las personas usuarias.

Tabla 2. Promedio de las calificaciones obtenidas en el seguimiento del Consentimiento Informado en hospitales y centros especializados, según componente evaluado. CCSS, II semestre de 2025.

Tipo de establecimiento	Personas usuarias	Profesionales de salud	Expedientes clínicos	Retroalimentación	Calificación total
Centro Especializado	40	45	15	60	40
Hospital Especializado	52	71	49	77	62
Hospital Nacional	46	63	48	75	58
Hospital Periférico	83	91	87	98	90
Hospital Regional	85	89	83	100	89
Total general	61	72	56	82	68

Nota: La calificación máxima posible en cada componente evaluado es de 100 puntos.

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

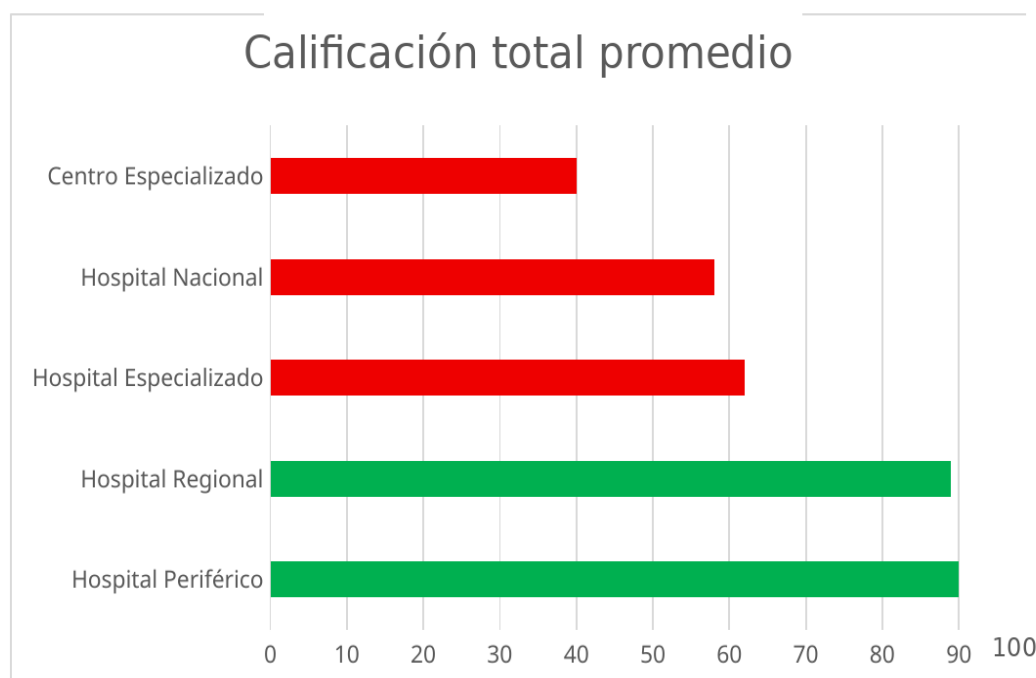
Los resultados obtenidos evidencian diferencias importantes entre los distintos tipos de establecimientos hospitalarios y centros especializados evaluados. Los hospitales periféricos y regionales registraron los mejores desempeños globales, con promedios generales cercanos a los 90 puntos, lo que refleja un alto nivel de cumplimiento en los componentes evaluados relacionados con el CI en la atención mediante telemedicina. Por

el contrario, los centros especializados presentaron los resultados más bajos, particularmente en los componentes vinculados con la revisión de expedientes clínicos.

Al analizar los componentes evaluados de forma individual, se observa que la retroalimentación fue el componente mejor calificado en la mayoría de los tipos de establecimiento, alcanzando incluso 100 puntos en los hospitales regionales. En contraste, la revisión de expedientes clínicos obtuvo los promedios más bajos en todos los grupos evaluados, situación que sugiere oportunidades de mejora relacionadas con el registro, la indexación y la completitud de la documentación asociada al consentimiento informado.

De manera general, los resultados permiten identificar una adecuada apropiación de los procesos de CI por parte de los establecimientos hospitalarios; sin embargo, persisten diferencias entre tipos de establecimiento que podrían estar asociadas a particularidades organizativas, operativas o de gestión documental. Estos hallazgos refuerzan la importancia de continuar fortaleciendo las acciones de seguimiento y acompañamiento institucional, especialmente en aquellos componentes que presentan mayores brechas de cumplimiento.

Gráfico 2. Promedio de la calificación total obtenida por tipo de establecimiento en el seguimiento del Consentimiento Informado en la atención mediante telemedicina. CCSS, II semestre de 2025.



Nota de lectura: verde = niveles 0, 1 y 2 (80-100 puntos); amarillo = nivel 3 (60-79 puntos); rojo = nivel 4 (menos de 60 puntos); gris = no reportó. Los no reportantes reciben calificación total de cero para efectos institucionales y del cálculo de promedios.

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

La distribución de los resultados evidencia diferencias importantes entre los distintos tipos de establecimiento evaluados. Los hospitales periféricos y regionales obtuvieron los mejores desempeños globales, alcanzando promedios superiores a 89 puntos y ubicándose, respectivamente, en los niveles de cumplimiento óptimo y cumplimiento aceptable. Estos resultados reflejan un alto nivel de cumplimiento de los criterios evaluados relacionados con la implementación del consentimiento informado en la atención mediante telemedicina.

Por otra parte, los promedios agregados de los hospitales nacionales y los centros especializados se ubicaron en el nivel 4 (incumplimiento crítico), mientras que el promedio de los hospitales especializados se ubicó en el nivel 3 (cumplimiento insuficiente). Estos promedios incluyen las calificaciones institucionales de cero asignadas a los establecimientos que no reportaron, por lo que deben interpretarse junto con los resultados individuales. En todo caso, las brechas observadas requieren acciones de fortalecimiento diferenciadas, especialmente en los centros especializados.

En términos generales, los hallazgos muestran una brecha importante entre los distintos tipos de establecimiento, particularmente entre los hospitales regionales y periféricos respecto a los demás grupos analizados. Esta situación resalta la necesidad de continuar fortaleciendo las estrategias institucionales de acompañamiento y seguimiento, así como promover el intercambio de buenas prácticas que contribuyan a mejorar la implementación del consentimiento informado en aquellos establecimientos que presentan menores niveles de cumplimiento.

1.1 Resultados por centro especializado y tipo de hospital

A continuación, se presenta el desglose de los resultados obtenidos por cada establecimiento hospitalario y centro especializado:

Tabla 3. Calificaciones obtenidas en el seguimiento del Consentimiento Informado por los hospitales y centros especializados. CCSS, II semestre de 2025.

Tipo de establecimiento	Nombre del establecimiento	Personas usuarias	Profesionales de salud	Expedientes clínicos	Retroalimentación	Calificación total
Hospital Nacional	Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia	N/R	N/R	N/R	N/R	0
Hospital Nacional	Hospital Max Peralta Jiménez	94	98	98	100	97
Hospital Nacional	Hospital México	10	58	11	100	44
Hospital Nacional	Hospital San Juan de Dios	81	95	83	100	89
Hospital Especializado	Centro Nacional de Rehabilitación	30	100	30	100	65

Hospital Especializado	Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera	N/R	N/R	N/R	N/R	0
Hospital Especializado	Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes	95	78	65	80	79
Hospital Especializado	Hospital Dr. Roberto Chacón Paut	73	98	81	100	88
Hospital Especializado	Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva	59	80	41	80	65
Hospital Especializado	Hospital Nacional de Salud Mental	58	73	77	100	77
Centro Especializado	Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos (CNCDYCP)	81	80	46	80	71
Centro Especializado	Centro Nacional de Imágenes Médicas (CNIM)	N/R	N/R	N/R	N/R	0
Centro Especializado	Clínica Oftalmológica	38	55	0	100	48
Hospital Regional	Hospital de San Carlos	51	90	61	100	75
Hospital Regional	Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño	98	100	99	100	99
Hospital Regional	Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	100	100	83	100	95
Hospital Regional	Hospital Dr. Tony Facio	100	65	88	100	88
Hospital Regional	Hospital Monseñor Sanabria	76	78	89	100	85
Hospital Regional	Hospital San Rafael de Alajuela	72	95	60	100	81
Hospital Regional	Hospital San Vicente de Paúl	100	98	100	100	99
Hospital Periférico	Hospital de Ciudad Neily	81	75	94	100	87
Hospital Periférico	Hospital de Guápiles	60	60	97	100	79
Hospital Periférico	Hospital de La Anexión	93	90	85	80	87
Hospital Periférico	Hospital de Los Chiles	66	100	75	100	85
Hospital Periférico	Hospital de Upala	77	100	64	100	85
Hospital Periférico	Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega	97	100	93	100	97
Hospital Periférico	Hospital Dr. Max Terán Valls	82	100	87	100	92
Hospital Periférico	Hospital Dr. Tomás Casas Casajús	100	90	83	100	93
Hospital Periférico	Hospital Golfito Manuel Mora Valverde	99	100	95	100	98
Hospital Periférico	Hospital San Francisco de Asís	90	95	91	100	94
Hospital Periférico	Hospital San Vito de Coto Brus	87	100	94	100	95
Hospital Periférico	Hospital William Allen	67	80	88	100	83

N/R: no reportó en el componente correspondiente. Para efectos institucionales y del cálculo de promedios, la calificación total del establecimiento es cero.

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

Los resultados obtenidos en los establecimientos hospitalarios y centros especializados evidencian un comportamiento heterogéneo en la implementación de los componentes evaluados relacionados con el consentimiento informado en la atención mediante telemedicina. Se observaron establecimientos con desempeños sobresalientes, alcanzando

resultados cercanos al máximo posible, mientras que otros presentaron calificaciones considerablemente inferiores. Esta variabilidad refleja diferencias en el grado de apropiación de los procesos evaluados, así como en la capacidad institucional para garantizar el cumplimiento de los criterios establecidos en cada uno de los componentes analizados.

Al examinar los resultados por componente, destaca que la retroalimentación presentó los desempeños más favorables, alcanzando en la mayoría de los establecimientos valores cercanos o iguales a la puntuación máxima. Este comportamiento sugiere una adecuada disposición institucional para analizar los resultados obtenidos, identificar oportunidades de mejora y desarrollar acciones correctivas orientadas al fortalecimiento del proceso de consentimiento informado. Asimismo, evidencia el compromiso de los equipos responsables con los procesos de seguimiento y mejora continua promovidos a nivel institucional.

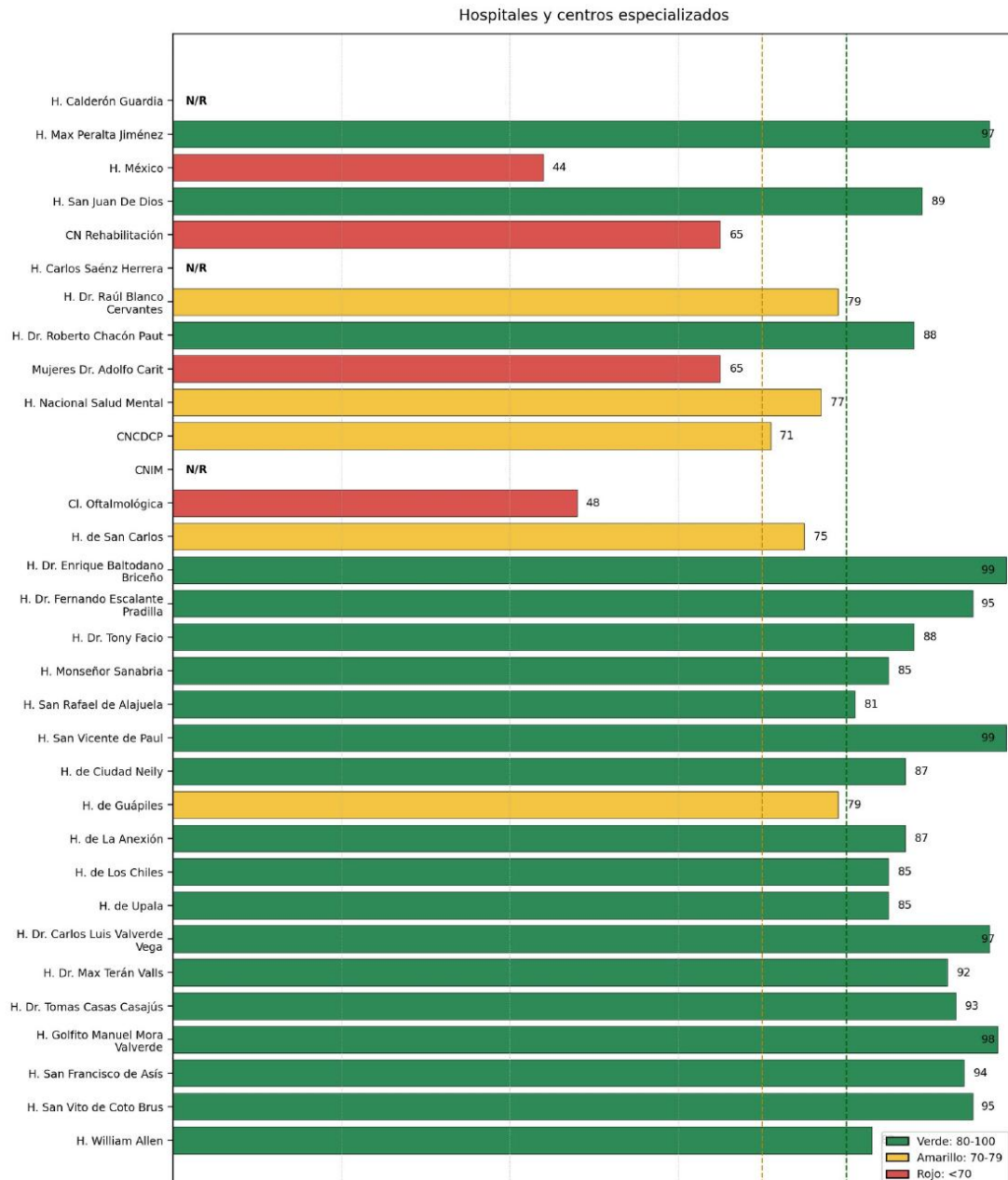
Por otra parte, la revisión de expedientes clínicos mostró una mayor dispersión en los resultados y concentró varias de las calificaciones más bajas observadas durante la evaluación. Esta situación podría estar asociada a dificultades relacionadas con el registro adecuado de la información, la indexación de documentos o el cumplimiento de requisitos documentales establecidos para el consentimiento informado en telemedicina. Considerando que el expediente clínico constituye el principal respaldo documental de la atención brindada, estos resultados evidencian la necesidad de continuar fortaleciendo los procesos relacionados con la gestión documental y la calidad del registro clínico.

Los resultados también permiten identificar diferencias entre tipos de establecimiento. En términos generales, los hospitales regionales y periféricos concentraron varios de los puntajes globales más altos de la evaluación, mostrando un comportamiento relativamente consistente entre los distintos componentes analizados. En contraste, los hospitales nacionales y algunos centros especializados presentaron una mayor variabilidad en sus resultados, observándose establecimientos con desempeños sobresalientes coexistiendo con otros que evidenciaron importantes oportunidades de mejora. Este comportamiento sugiere que las fortalezas y debilidades identificadas no responden únicamente al nivel de complejidad del establecimiento, sino también a factores organizativos, operativos y de gestión propios de cada centro.

Finalmente, es importante señalar que algunos establecimientos no remitieron la información requerida para el periodo evaluado, lo que limita la posibilidad de contar con una visión completa del estado de implementación del consentimiento informado en la totalidad de los servicios incluidos en el seguimiento. No obstante, los resultados obtenidos permiten concluir que existen experiencias exitosas que podrían ser utilizadas como referencia para fortalecer aquellos establecimientos que presentan mayores brechas de cumplimiento. En este sentido, el acompañamiento técnico continuo, la socialización de

buenas prácticas y el fortalecimiento de los mecanismos de monitoreo institucional continúan siendo elementos fundamentales para promover una implementación más homogénea y consistente del consentimiento informado en la atención mediante telemedicina.

Gráfico 3. Clasificación semáforo de los resultados globales en hospitales y centros especializados. CCSS, II semestre de 2025.



Nota de lectura: verde = niveles 0, 1 y 2 (80-100 puntos); amarillo = nivel 3 (60-79 puntos); rojo = nivel 4 (menos de 60 puntos); gris = no reportó. Los no reportantes reciben calificación total de cero para efectos institucionales y del cálculo de promedios.

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

La clasificación semáforo evidencia un comportamiento heterogéneo en los hospitales y centros especializados. Veinte establecimientos se ubican en color verde (niveles 0, 1 y 2), siete en color amarillo (nivel 3) y dos en color rojo (nivel 4). Además, tres establecimientos no remitieron información y se identifican en color gris; para efectos institucionales y del cálculo de promedios, estos reciben una calificación total de cero. Conforme a la clasificación institucional de cinco niveles, dentro del grupo verde coexisten establecimientos en excelencia, cumplimiento óptimo y cumplimiento aceptable, por lo que el análisis detallado debe considerar el puntaje específico de cada centro.

Los resultados en rojo corresponden al Hospital México y a la Clínica Oftalmológica. El Centro Nacional de Rehabilitación y el Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva, con 65 puntos, se ubican en amarillo, correspondiente al nivel 3 (cumplimiento insuficiente). Las principales brechas se concentran en la información y comprensión de las personas usuarias y en la documentación del proceso en los expedientes clínicos. Los establecimientos en amarillo requieren acciones correctivas focalizadas para avanzar hacia niveles aceptables u óptimos.

1.2 Aspectos identificados por las personas responsables del seguimiento del Consentimiento Informado en centros hospitalarios y centros especializados

Los comentarios emitidos por las personas responsables del seguimiento evidencian una percepción general de mejoría en la implementación del Consentimiento Informado para la atención mediante telemedicina en comparación con evaluaciones previas. En varios establecimientos se reportó un mayor conocimiento de la normativa por parte de los profesionales de salud, una mejor adherencia al uso de los formularios oficiales y un incremento en la documentación e indexación de los consentimientos informados en el expediente clínico electrónico.

Uno de los hallazgos más consistentes corresponde al impacto positivo de las actividades de capacitación y sensibilización desarrolladas durante los últimos períodos de seguimiento. Diversos establecimientos señalaron que el fortalecimiento de los procesos educativos dirigidos al personal permitió mejorar significativamente el cumplimiento de los requisitos relacionados con la aplicación del Consentimiento Informado, particularmente en aquellos servicios que previamente presentaban desconocimiento de la normativa o dificultades en su implementación.

No obstante, persisten oportunidades de mejora relacionadas con la documentación y trazabilidad del proceso. Entre las situaciones reportadas con mayor frecuencia destacan la falta de indexación de formularios en EDUS, la ausencia de algunas firmas requeridas, la utilización ocasional de formularios no generados desde los sistemas institucionales y la

existencia de inconsistencias en el registro de determinadas atenciones. Asimismo, varios establecimientos señalaron limitaciones operativas y tecnológicas que dificultan la digitalización oportuna de los documentos, incluyendo limitaciones de recursos humanos, disponibilidad de equipos y funcionalidades del sistema EDUS.

Otro aspecto recurrente corresponde a las dificultades relacionadas con la comprensión y recordación del proceso por parte de las personas usuarias. Algunos responsables señalaron que, aunque los formularios se encuentran debidamente firmados y documentados, una proporción de usuarios refiere no recordar aspectos relevantes del consentimiento informado, especialmente aquellos relacionados con los riesgos, beneficios, protección de datos o posibilidad de cambiar de opinión respecto a la modalidad de atención. Esta situación fue particularmente frecuente en poblaciones adultas mayores o en usuarios que recibieron la información tiempo antes de ser contactados para la evaluación.

Los responsables del seguimiento también identificaron desafíos asociados al crecimiento sostenido de la telemedicina y a la incorporación de nuevos profesionales y especialidades dentro de esta modalidad de atención. En varios establecimientos se reportó la necesidad de mantener procesos permanentes de capacitación y actualización para garantizar que todo el personal involucrado conozca adecuadamente sus responsabilidades en relación con la aplicación, documentación y verificación del Consentimiento Informado.

Finalmente, se destacó la importancia de continuar fortaleciendo los mecanismos de supervisión, retroalimentación y mejora continua a nivel local. Los comentarios recibidos reflejan que el seguimiento periódico ha contribuido a visibilizar debilidades previamente no identificadas y ha favorecido la implementación de acciones correctivas en múltiples establecimientos. En este sentido, los responsables consideran que el monitoreo continuo constituye una herramienta fundamental para consolidar la calidad, trazabilidad y estandarización del Consentimiento Informado en la atención mediante telemedicina.

2. Información sobre Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud y Áreas de Salud que las conforman

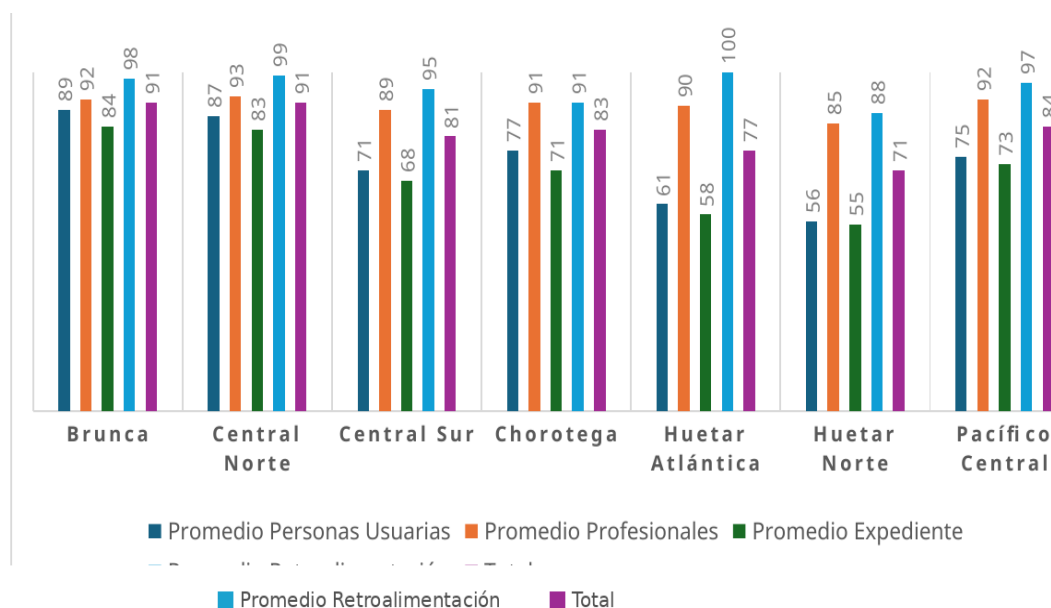
En este apartado se presenta la información correspondiente al seguimiento del proceso de Consentimiento Informado realizado exclusivamente en las Áreas de Salud que conforman las distintas Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud (RIPSS) de la CCSS.

No se incluye información de los hospitales adscritos a dichas redes, dado que estos fueron analizados de manera independiente en el apartado anterior.

El comportamiento de las RIPSS en relación con el proceso de Consentimiento Informado se detalla en el gráfico 4.

Gráfico 4. Promedio de las calificaciones obtenidas en el seguimiento del Consentimiento

Informado según RIPSS y componente evaluado, CCSS, II semestre 2025.



Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

Los resultados obtenidos por RIPSS evidencian diferencias importantes entre regiones en los distintos componentes evaluados. Los mayores promedios globales se observaron en las RIPSS Brunca y Central Norte, ambas con 91 puntos, seguidas por Pacífico Central con 84 puntos. Por el contrario, las RIPSS Huetar Norte y Central Sur presentaron los resultados globales más bajos, con promedios de 71 y 81 puntos respectivamente.

Al analizar los componentes evaluados, se observa que la retroalimentación registró los resultados más altos en todas las RIPSS, alcanzando valores entre 88 y 100 puntos. Este comportamiento contrasta con el componente de expedientes clínicos, el cual presentó las calificaciones más bajas en la mayoría de las regiones evaluadas. Particularmente, las RIPSS Huetar Norte y Huetar Atlántica registraron los menores resultados en este componente, con 55 y 58 puntos respectivamente.

Los resultados correspondientes a profesionales de salud mostraron un comportamiento más homogéneo entre las diferentes regiones, con promedios superiores a 85 puntos en la mayoría de las RIPSS. Asimismo, las calificaciones obtenidas en personas usuarias reflejaron una mayor variabilidad, observándose diferencias de hasta 33 puntos entre la región con mejor resultado y aquella con menor puntuación.

De forma general, las regiones con mayores resultados globales muestran un comportamiento más equilibrado entre los distintos componentes evaluados, mientras que

las regiones con menores promedios presentan brechas más marcadas, especialmente en personas usuarias y expedientes clínicos. Estos resultados sugieren que las principales oportunidades de mejora continúan concentrándose en los procesos de documentación y en aquellos aspectos relacionados con la experiencia y percepción de las personas usuarias durante la atención mediante telemedicina.

En términos institucionales, el análisis evidencia fortalezas consistentes en los procesos de retroalimentación y en la evaluación de profesionales de salud, mientras que los resultados asociados a expedientes clínicos continúan representando el componente con mayor margen de mejora en varias de las RIPSS evaluadas.

2.1. Análisis de los resultados del seguimiento del Consentimiento Informado por Área de Salud según Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud (RIPSS)

A continuación, se presenta el detalle de los resultados obtenidos por cada área de salud, según la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud (RIPSS) a la que pertenecen.

2.1.1 Áreas de Salud de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Brunca

Las calificaciones obtenidas por las áreas de salud de la RIPSS Brunca, según componente evaluado, se presentan en la tabla 4.

Tabla 4. Calificaciones obtenidas en el seguimiento del Consentimiento Informado por las áreas de salud de la RIPSS Brunca. CCSS, II semestre de 2025.

Establecimiento	Personas usuarias	Profesionales de salud	Expedientes clínicos	Retroalimentación	Calificación total
Buenos Aires	100	85	99	100	96
Corredores	100	95	100	80	93
Coto Brus	94	100	92	100	96
Golfito	30	75	27	100	58
Osa	100	95	100	100	98
Pérez Zeledón	83	100	60	100	85

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

Los resultados obtenidos por las áreas de salud de la RIPSS Brunca evidencian uno de los desempeños globales más favorables observados durante el proceso de seguimiento del Consentimiento Informado correspondiente al II semestre de 2025. La mayoría de los

establecimientos evaluados alcanzó calificaciones superiores a los 90 puntos, reflejando un adecuado nivel de implementación de los procesos asociados al consentimiento informado en la atención mediante telemedicina y una apropiación institucional consolidada de los lineamientos vigentes.

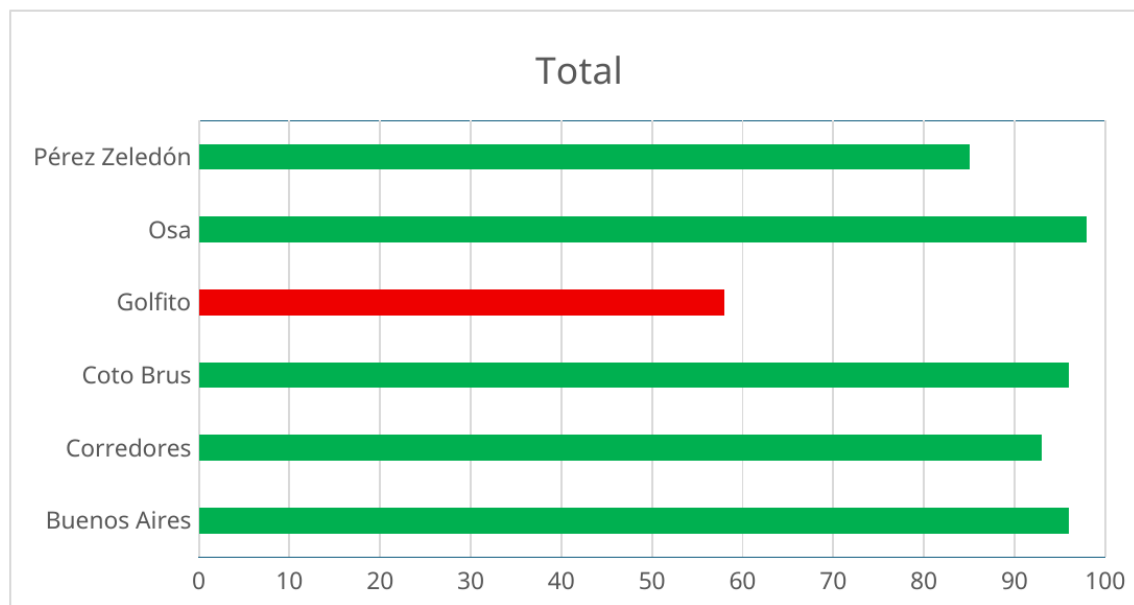
Un aspecto particularmente relevante en esta región corresponde a la consistencia observada entre los diferentes establecimientos. A diferencia de otras RIPSS donde se identificaron brechas importantes entre áreas de salud, en la región Brunca la mayoría de los centros presentó resultados altos y relativamente homogéneos, lo que sugiere la existencia de prácticas institucionales consolidadas y procesos de seguimiento efectivos que favorecen una aplicación uniforme del consentimiento informado.

Los resultados también evidencian fortalezas importantes en los componentes relacionados con las personas usuarias y los profesionales de salud. Varias áreas de salud alcanzaron puntuaciones cercanas o iguales a la máxima calificación posible, lo que refleja tanto una adecuada información brindada durante la atención como un conocimiento favorable de la normativa institucional por parte de los equipos responsables de la atención mediante telemedicina.

No obstante, el análisis regional permite identificar situaciones particulares que merecen atención. El Área de Salud de Golfito presentó resultados considerablemente inferiores al promedio regional, especialmente en los componentes relacionados con personas usuarias y expedientes clínicos. Si bien este comportamiento no modifica la tendencia favorable observada en el conjunto de la región, sí evidencia la necesidad de desarrollar acciones específicas de acompañamiento orientadas a fortalecer la aplicación y documentación del proceso en dicho establecimiento.

En términos generales, los resultados posicionan a la RIPSS Brunca como una de las regiones con mejor desempeño dentro del seguimiento institucional. Las experiencias exitosas identificadas en varios de sus establecimientos podrían constituirse en referentes para otras regiones de la Institución, particularmente en aspectos relacionados con la implementación operativa del consentimiento informado, la sensibilización de los equipos de salud y los mecanismos de seguimiento interno desarrollados para garantizar el cumplimiento de la normativa institucional.

Gráfico 5. Calificación total obtenida en el seguimiento del Consentimiento Informado por las áreas de salud de la RIPSS Brunca. CCSS, II semestre de 2025.



RIPSS Brunca. CCSS, II semestre de 2025

Nota de lectura: verde = niveles 0, 1 y 2 (80-100 puntos); amarillo = nivel 3 (60-79 puntos); rojo = nivel 4 (menos de 60 puntos); gris = no reportó. Los no reportantes reciben calificación total de cero para efectos institucionales y del cálculo de promedios.

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

La clasificación mediante semáforo evidencia un desempeño favorable en la RIPSS Brunca: cinco establecimientos se ubican en color verde (niveles 0, 1 y 2), ninguno en amarillo y uno en rojo (nivel 4).

Ninguna de las áreas de salud evaluadas se ubicó en color amarillo (nivel 3: cumplimiento insuficiente). El Área de Salud de Golfito se ubicó en color rojo, correspondiente al nivel 4 (incumplimiento crítico), con una calificación total de 58 puntos. Este resultado contrasta con el desempeño del resto de la región y evidencia la necesidad de fortalecer la aplicación, la documentación y el seguimiento del consentimiento informado en ese establecimiento.

En términos generales, la distribución de los resultados permite identificar un desempeño regional favorable, caracterizado por una alta proporción de establecimientos en color verde, correspondientes a los niveles 0, 1 y 2. No obstante, la presencia de establecimientos con resultados significativamente inferiores resalta la importancia de mantener las acciones de acompañamiento técnico y seguimiento institucional, con el fin de promover una implementación homogénea del consentimiento informado en todos los establecimientos de la RIPSS.

2.1.1.1 Aspectos de interés señalados por los responsables del seguimiento del CI de la RIPSS Brunca

Los responsables del seguimiento del consentimiento informado de la RIPSS Brunca destacaron una alta adherencia al proceso en las atenciones realizadas mediante telemedicina, señalando que la aplicación y verificación del consentimiento informado forma parte de la práctica habitual de los equipos de salud. Asimismo, se reportan esfuerzos orientados a fortalecer la gestión documental, incluyendo la incorporación de recursos tecnológicos que facilitan el registro y la indexación de los formularios dentro de los sistemas institucionales.

Entre los aspectos identificados, se reconoce la utilidad de las actividades de seguimiento para evaluar el cumplimiento de la normativa institucional y verificar la adecuada aplicación, documentación y resguardo del consentimiento informado en los distintos servicios de atención. Los responsables también señalan que estos procesos han permitido identificar fortalezas y oportunidades de mejora relacionadas con la calidad de los registros y el cumplimiento de los requisitos establecidos.

No obstante, se reportan algunas limitaciones operativas asociadas a los sistemas de información institucionales, particularmente en lo relacionado con el seguimiento y control de los consentimientos informados previamente registrados. Asimismo, se identificó la necesidad de fortalecer la comunicación entre profesionales y personas usuarias respecto a la importancia del consentimiento informado y su adecuada documentación dentro del proceso de atención.

Finalmente, los comentarios reflejan una percepción positiva sobre la evolución del proceso en la región, destacando que el seguimiento continuo ha contribuido a fortalecer la conciencia de los profesionales acerca de la importancia del consentimiento informado, no solo como un requisito documental, sino como una herramienta fundamental para garantizar una adecuada información, participación y toma de decisiones por parte de las personas usuarias.

2.1.2 Áreas de Salud de la Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Norte

Las calificaciones obtenidas por las áreas de salud de la RIPSS Central Norte, según componente evaluado, se presentan en la tabla 5.

Tabla 5. Calificaciones obtenidas en el seguimiento del Consentimiento Informado por las áreas de salud de la RIPSS Central Norte. CCSS, II semestre de 2025.

Establecimiento	Personas usuarias	Profesionales de salud	Expedientes clínicos	Retroalimentación	Calificación total
Área de Salud	90	100	85	100	93

Alajuela Central					
Área de Salud					
Alajuela Norte -					
Clínica Dr.					
Marcial					
Rodríguez	97	100	97	100	98
Área de Salud					
Alajuela Oeste	99	100	100	100	99
Área de Salud					
Alajuela Sur Ojo	100	90	90	100	95
de Agua					
Área de Salud					
Atenas	85	85	99	80	87
Área de Salud					
Belén-Flores	18	80	13	100	52
Área de Salud					
Carpio-León XIII	85	70	82	100	84
Área de Salud de					
Barva Coopesiba	84	100	72	100	89
Área de Salud de					
Grecia	62	95	63	100	80
Área de Salud de					
Heredia-Virilla-	71	95	68	100	83
Lagos					
Área de Salud de					
Horquetas-Río	100	70	100	100	92
Frío					
Área de Salud de					
Naranjo	96	95	93	100	96
Área de Salud de					
Palmares	95	85	52	100	83
Área de Salud de					
Puerto Viejo	100	100	93	100	98
Área de Salud de					
San Pedro de	98	100	100	100	99
Poás					
Área de Salud de					
Tibás	91	100	81	100	93
(Coopesain)					
Área de Salud de					
Tibás-Merced-	83	100	79	100	90
Uruca					
Área de Salud de					
Valverde Vega	100	100	98	100	99
Área de Salud de					
Zarcero Alfaro	45	100	32	100	69
Ruiz					
Área de Salud					
Heredia-	100	85	100	100	96
Cubujuquí					
Área de Salud	98	80	96	100	93

San Isidro de Heredia					
Área de Salud San Pablo Heredia	91	75	91	100	89
Área de Salud San Rafael de Heredia	100	100	95	100	98
Área de Salud San Ramón	98	90	93	100	95
Área de Salud Santa Bárbara-Vara Blanca	64	100	64	100	82
Área de Salud Santo Domingo de Heredia	97	100	97	80	93

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

Los resultados obtenidos por las áreas de salud de la RIPSS Central Norte evidencian un desempeño general favorable en la implementación de los componentes evaluados relacionados con el consentimiento informado en la atención mediante telemedicina. La mayoría de los establecimientos alcanzó resultados globales superiores a los 80 puntos, destacando varias áreas de salud que obtuvieron calificaciones cercanas o iguales a los 100 puntos, lo que refleja un adecuado nivel de cumplimiento de los criterios evaluados y una apropiación consolidada de los procesos asociados al consentimiento informado.

Al analizar los distintos componentes evaluados, se observa que la retroalimentación presentó nuevamente los resultados más consistentes, alcanzando la puntuación máxima en la mayoría de los establecimientos. De igual forma, el componente relacionado con los profesionales de salud mostró un comportamiento favorable, con numerosas áreas de salud registrando calificaciones iguales o cercanas a los 100 puntos. Estos hallazgos sugieren un adecuado conocimiento de la normativa institucional y una participación activa de los equipos responsables en los procesos de seguimiento y mejora continua.

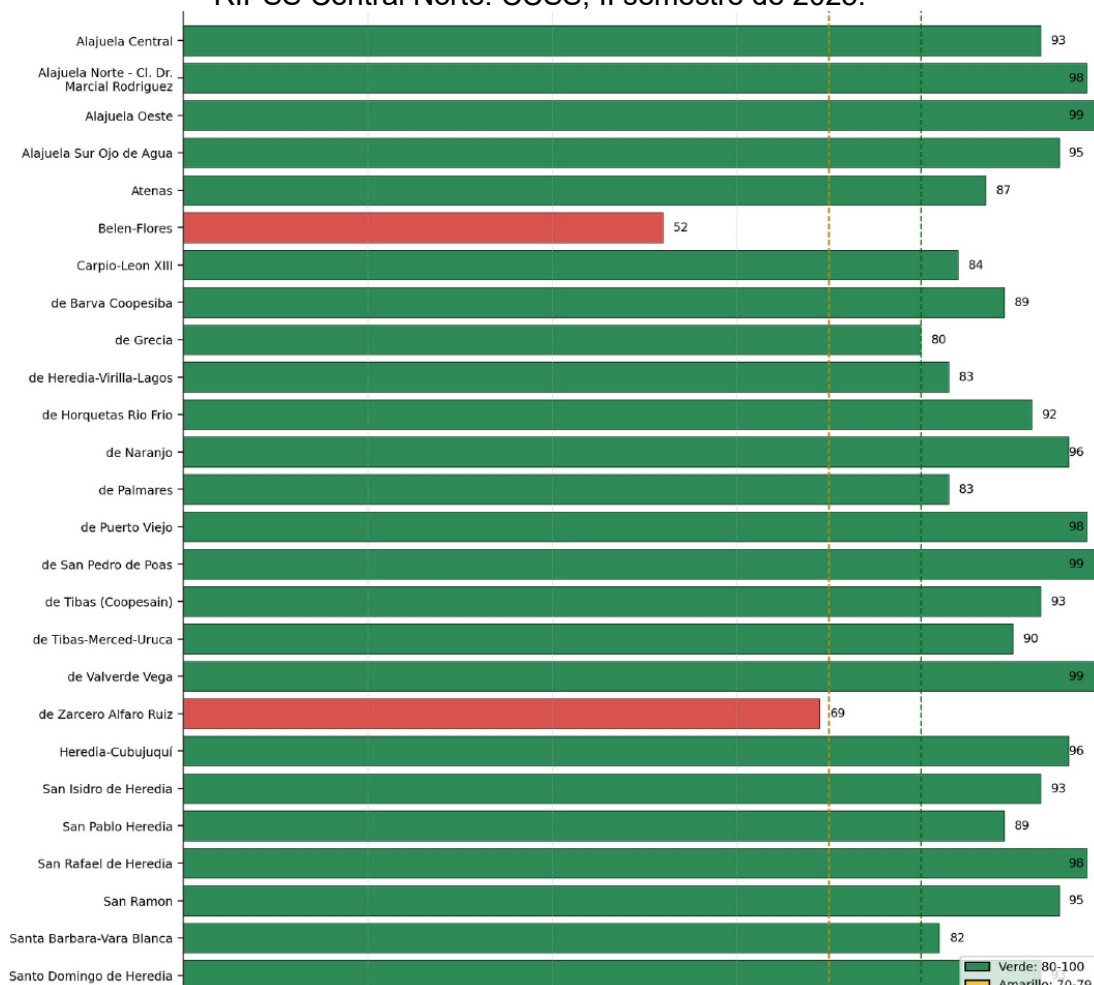
Por otra parte, el componente de revisión de expedientes clínicos mostró una mayor variabilidad entre establecimientos, situación similar a la observada en otras RIPSS evaluadas. Aunque varias áreas de salud alcanzaron puntuaciones sobresalientes, otras registraron resultados considerablemente inferiores, evidenciando oportunidades de mejora relacionadas con el registro, la indexación y la documentación de los formularios de consentimiento informado dentro del expediente clínico. Este comportamiento continúa posicionando la gestión documental como uno de los principales desafíos identificados durante el proceso de seguimiento.

Asimismo, se identifican diferencias importantes entre establecimientos. Mientras áreas de

salud como Alajuela Oeste, San Pedro de Poás, Valverde Vega, Puerto Viejo y Alajuela Norte alcanzaron algunos de los resultados globales más altos de la región, otros establecimientos presentaron calificaciones considerablemente inferiores, particularmente Belén-Flores y Zarcero Alfaro Ruiz. Estas diferencias sugieren que, además de los lineamientos institucionales comunes, existen factores locales asociados a la gestión, supervisión y organización de los procesos que influyen en los resultados obtenidos.

En términos generales, los resultados permiten concluir que la RIPSS Central Norte mantiene un desempeño favorable en la implementación del consentimiento informado en telemedicina, evidenciando fortalezas importantes en la mayoría de sus áreas de salud. No obstante, persisten oportunidades de mejora relacionadas principalmente con la gestión documental y la estandarización de los procesos, por lo que resulta pertinente continuar fortaleciendo las acciones de acompañamiento técnico, monitoreo y socialización de buenas prácticas entre los establecimientos de la región.

Gráfico 6. Clasificación semáforo de los resultados globales en las áreas de salud de la RIPSS Central Norte. CCSS, II semestre de 2025.



Nota de lectura: verde = niveles 0, 1 y 2 (80-100 puntos); amarillo = nivel 3 (60-79 puntos); rojo = nivel 4 (menos de 60 puntos); gris = no reportó. Los no reportantes reciben calificación total de cero para efectos

institucionales y del cálculo de promedios.

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

La clasificación semáforo confirma un desempeño ampliamente favorable en la RIPSS Central Norte: veinticuatro de los veintiséis establecimientos se ubican en color verde, uno en color amarillo y uno en color rojo. El Área de Salud Belén-Flores se ubica en rojo y el Área de Salud de Zarcero-Alfaro Ruiz en amarillo, con brechas concentradas principalmente en personas usuarias y expedientes clínicos.

Aunque el resultado regional es sólido, la lectura comparativa por los cinco niveles institucionales permite distinguir entre excelencia, cumplimiento óptimo y cumplimiento aceptable dentro del grupo verde. Por ello, se recomienda mantener el intercambio de buenas prácticas y brindar acompañamiento focalizado a los establecimientos con resultados inferiores, con el propósito de reducir las brechas internas de la red.

2.1.2.1 Aspectos de interés identificados por los responsables del seguimiento del CI de la RIPSS Central Norte

Los resultados obtenidos por las áreas de salud de la RIPSS Central Norte evidencian un desempeño global favorable y relativamente homogéneo entre los establecimientos evaluados. La mayoría de las áreas de salud alcanzó resultados superiores a los 80 puntos, observándose además una importante concentración de establecimientos con calificaciones cercanas o iguales a los 100 puntos. Este comportamiento sugiere un alto nivel de madurez en la implementación de los procesos relacionados con el Consentimiento Informado en la atención mediante telemedicina.

Uno de los aspectos más destacados de la región corresponde a la consistencia observada en los resultados de la mayoría de los establecimientos. Aunque existen diferencias puntuales entre áreas de salud, la variabilidad observada es menor que la identificada en otras RIPSS, lo que refleja una adecuada apropiación institucional de los lineamientos y una implementación relativamente uniforme de los procesos evaluados.

Los componentes relacionados con profesionales de salud y retroalimentación mostraron resultados particularmente favorables, evidenciando una adecuada comprensión de la normativa institucional y una participación activa de los equipos responsables en los procesos de seguimiento y mejora continua. Estos hallazgos sugieren la existencia de una cultura organizacional favorable para el fortalecimiento permanente del Consentimiento Informado.

No obstante, se identificaron algunos establecimientos con resultados inferiores al promedio regional, particularmente en los componentes relacionados con personas usuarias y expedientes clínicos. Estas diferencias evidencian oportunidades específicas de mejora,

especialmente en aspectos relacionados con la documentación y trazabilidad del proceso dentro del expediente clínico electrónico.

En términos generales, los resultados posicionan a la RIPSS Central Norte como una de las regiones con mayor nivel de consolidación institucional en los componentes evaluados. La experiencia acumulada por varios de sus establecimientos podría servir como referencia para fortalecer procesos similares en otras regiones de la Institución.

2.1.3 Áreas de Salud Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Central Sur

Las calificaciones obtenidas por cada una de las Áreas de Salud de la RIPSS Central Sur se describen en la tabla 6.

Tabla 6. Calificaciones obtenidas en el seguimiento del Consentimiento Informado por las áreas de salud de la RIPSS Central Sur. CCSS, II semestre de 2025.

Establecimiento	Personas usuarias	Profesionales de salud	Expedientes clínicos	Retroalimentación	Calificación total
Área de Salud Corralillo	83	100	71	100	88
Área de Salud Carmen - Montes de Oca	64	90	49	80	70
Área de Salud Catedral	52	80	48	80	65
Área de Salud Curridabat 2	30	90	21	100	60
Área de Salud de Acosta	93	85	66	100	86
Área de Salud de Alajuelita	55	90	64	100	77
Área de Salud de Aserrí	100	100	97	100	99
Área de Salud de Cartago	N/R	N/R	N/R	N/R	0
Área de Salud de Coronado	84	75	88	100	86
Área de Salud de Desamparados 3	97	100	99	100	99
Área de Salud de Escazú	100	100	67	100	91
Área de Salud de Goicoechea 1	50	100	43	100	73
Área de Salud de la Unión	71	100	88	100	89

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Gerencia Médica

Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social

Teléfono: 2519-3000 ext. 3044

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Área de Salud de Moravia	100	100	68	100	92
Área de Salud de Oreamuno-Pacayas	58	95	60	100	78
Área de Salud de Paraíso	81	95	90	100	91
Área de Salud de Turrialba-Jiménez	51	70	36	100	64
Área de Salud Desamparados 1 Y 2	51	90	47	80	67
Área de Salud Goicoechea 2	22	80	52	100	63
Área de Salud Guarco-Guadalupe Cartago	100	100	78	100	94
Área de Salud Hatillo	98	80	87	100	91
Área de Salud Mata Redonda - Hospital	90	100	89	100	94
Área de Salud Mora - Palmichal Ciudad Colón	79	85	98	100	90
Área de Salud Pavas (Coopesalud)	99	100	68	100	91
Área de Salud Puriscal-Turruabares	68	95	88	100	87
Área de Salud San Francisco y San Antonio	64	100	54	100	79
Área de Salud San Juan - San Diego - Concepción 2	40	90	35	100	66
Área de Salud San Rafael Abajo Arriba San Miguel	65	100	63	100	82
Área de Salud San Sebastián - Paso Ancho	90	95	96	100	95
Área de Salud Santa Ana (Coopesana)	100	95	79	100	93

Área de Salud	58	90	74	100	80
Santos					
Gumerindo					
V.					

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

Los resultados obtenidos por las áreas de salud de la RIPSS Central Sur evidencian una importante variabilidad en el desempeño de los establecimientos evaluados. Si bien una proporción considerable de áreas de salud alcanzó resultados globales superiores a 85 puntos, también se identificaron establecimientos con calificaciones significativamente menores, lo que refleja diferencias importantes en la implementación de los componentes evaluados relacionados con el consentimiento informado en la atención mediante telemedicina.

Al analizar los componentes evaluados, destaca que la retroalimentación presentó los resultados más consistentes de toda la región, alcanzando en la mayoría de los establecimientos la puntuación máxima. De igual forma, el componente correspondiente a profesionales de salud mostró resultados favorables, evidenciando un adecuado conocimiento de los aspectos normativos y operativos asociados al consentimiento informado. Estos hallazgos sugieren una apropiación creciente del proceso por parte de los equipos de salud y un adecuado desarrollo de las actividades de seguimiento institucional.

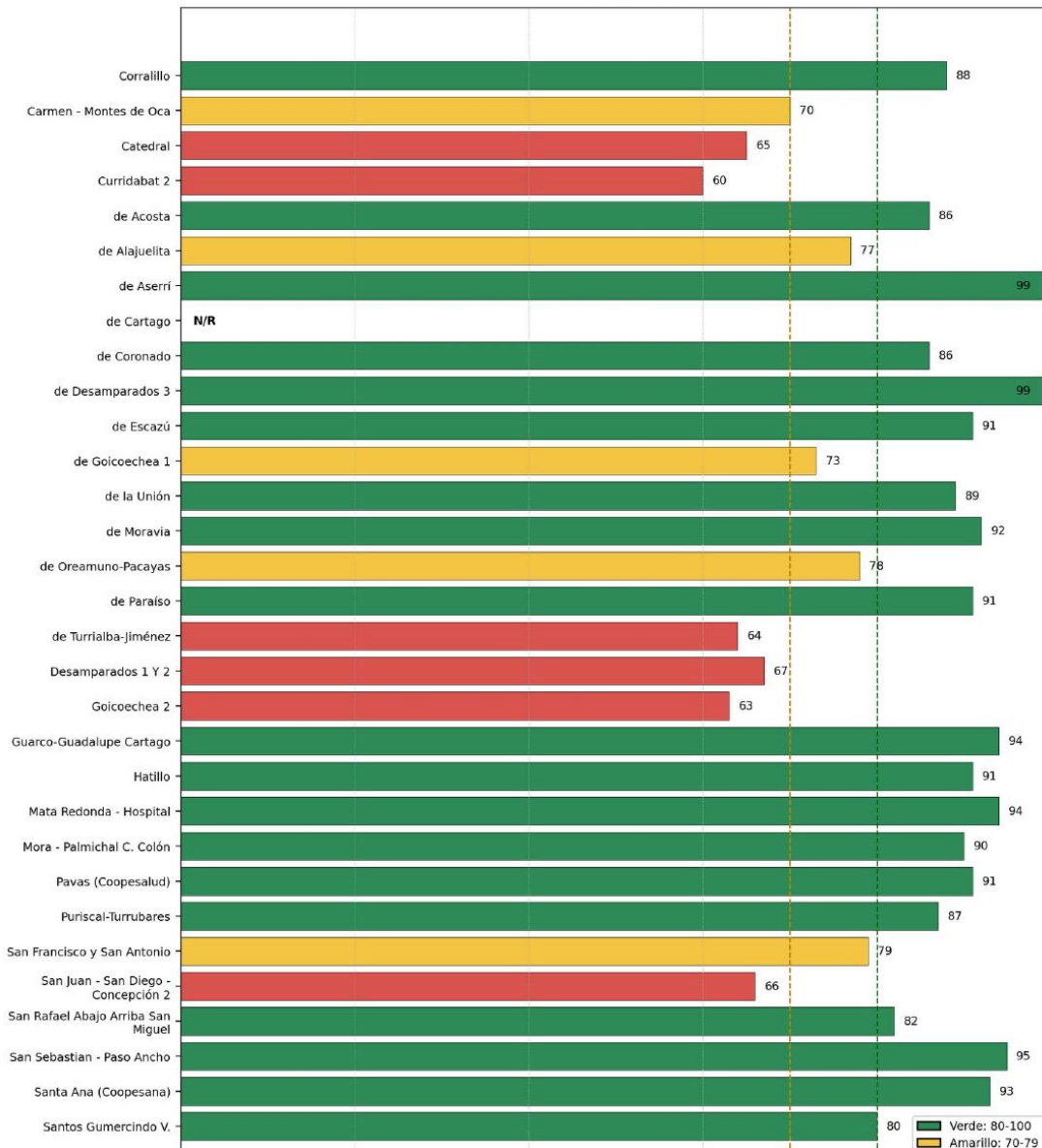
Por otra parte, el componente de revisión de expedientes clínicos continúa representando el principal desafío para varios establecimientos de la región. Aunque algunas áreas de salud alcanzaron resultados sobresalientes, otras registraron puntuaciones considerablemente inferiores, lo que evidencia oportunidades de mejora relacionadas con la documentación, indexación y registro del consentimiento informado en el expediente clínico. Este comportamiento se refleja también en el componente de personas usuarias, donde se observan diferencias importantes entre establecimientos respecto a la información brindada y la recordación del proceso por parte de las personas evaluadas.

Entre los resultados más destacados se encuentran áreas de salud como Aserri, Desamparados 3, Mata Redonda-Hospital, Guadalupe Cartago, San Sebastián-Paso Ancho y otras que obtuvieron resultados globales superiores a los 90 puntos, reflejando un alto nivel de cumplimiento de los criterios evaluados. En contraste, algunos establecimientos presentaron resultados considerablemente inferiores al promedio regional, particularmente aquellos con menores calificaciones en los componentes de personas usuarias y expedientes clínicos, evidenciando la necesidad de fortalecer acciones de acompañamiento y supervisión en estos procesos.

En términos generales, los resultados permiten identificar fortalezas importantes en la implementación del consentimiento informado en la RIPSS Central Sur, particularmente en los procesos de retroalimentación y conocimiento de los profesionales de salud. No

obstante, persisten brechas entre establecimientos que sugieren la necesidad de continuar fortaleciendo la estandarización de prácticas, la calidad de los registros clínicos y las estrategias orientadas a garantizar una aplicación homogénea del consentimiento informado en todos los servicios de atención mediante telemedicina.

Gráfico 7. Clasificación semáforo de los resultados globales en las áreas de salud de la RIPSS Central Sur. CCSS, II semestre de 2025.



Nota de lectura: verde = niveles 0, 1 y 2 (80-100 puntos); amarillo = nivel 3 (60-79 puntos); rojo = nivel 4 (menos de 60 puntos); gris = no reportó. Los no reportantes reciben calificación total de cero para efectos institucionales y del cálculo de promedios.

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

La clasificación semáforo muestra una mayor heterogeneidad en la RIPSS Central Sur: diecinueve establecimientos se ubican en color verde, once en color amarillo y uno en color rojo. El Área de Salud de Cartago no remitió información y se identifica en color gris; para efectos institucionales y del cálculo de promedios, recibe una calificación total de cero.

El establecimiento ubicado en color rojo concentra la principal brecha regional, mientras que los once establecimientos en amarillo presentan cumplimiento insuficiente y requieren acciones correctivas focalizadas. Las oportunidades de mejora se relacionan especialmente con la comprensión del proceso por las personas usuarias y con el registro e indexación del consentimiento informado. En consecuencia, se recomienda un seguimiento diferenciado que combine acciones regionales de estandarización con planes locales para los centros ubicados en los niveles 3 y 4.

2.1.3.1 Aspectos de interés identificados por los responsables del seguimiento del CI de la RIPSS Central Sur

Los responsables del seguimiento del consentimiento informado de la RIPSS Central Sur identificaron avances importantes en la implementación del proceso de consentimiento informado para la atención mediante telemedicina.

De forma general, se destaca un mayor conocimiento de la normativa institucional por parte de los profesionales de salud, así como una mejor disposición para realizar, registrar e indexar los formularios correspondientes. Asimismo, varios establecimientos señalaron mejoras en la utilización de las herramientas institucionales y en las actividades de capacitación y retroalimentación desarrolladas durante el período evaluado.

Entre los aspectos de interés más frecuentemente mencionados se encuentra la necesidad de fortalecer la utilización de los formularios generados desde los sistemas oficiales institucionales, así como mejorar los procesos de indexación y trazabilidad de los documentos dentro del EDUS. Aunque en numerosos establecimientos se evidenció un adecuado cumplimiento del proceso, persisten situaciones relacionadas con el uso de formularios impresos, consentimientos incompletos o dificultades para garantizar la incorporación oportuna de la documentación en el expediente clínico electrónico.

Los responsables también señalaron desafíos asociados a la comprensión del proceso por parte de las personas usuarias. En varios establecimientos se observó que algunos usuarios no recuerdan haber firmado el consentimiento informado o presentan dificultades para identificar el proceso como tal, particularmente cuando ha transcurrido tiempo desde la atención o cuando se trata de personas adultas mayores. Asimismo, se identificó la necesidad de reforzar la explicación de aspectos relacionados con los beneficios, riesgos, alcances y características de la atención mediante telemedicina.

Otro aspecto recurrente corresponde a limitaciones operativas y tecnológicas que dificultan

la gestión documental del consentimiento informado. Entre ellas destacan la disponibilidad desigual de equipos para la indexación de documentos, limitaciones de acceso a determinadas herramientas institucionales y diferencias en los procedimientos utilizados por algunos servicios para documentar la aceptación de la modalidad de atención. Estas situaciones generan variabilidad en la trazabilidad del proceso entre establecimientos.

Finalmente, los comentarios reflejan una percepción favorable sobre la evolución del consentimiento informado en la región, evidenciando avances en la aplicación de la normativa y una mayor sensibilización de los equipos de salud respecto a su importancia. No obstante, los responsables coinciden en la necesidad de continuar fortaleciendo los procesos de capacitación, supervisión, documentación y comunicación con las personas usuarias, con el fin de consolidar una aplicación más uniforme y garantizar el adecuado respaldo ético, legal y asistencial de las atenciones realizadas mediante telemedicina.

2.1.4 Áreas de Salud Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Chorotega

Las calificaciones obtenidas por cada una de las Áreas de Salud de la RIPSS Chorotega se describen en la tabla 7:

Tabla 7. Calificaciones obtenidas en el seguimiento del Consentimiento Informado por las áreas de salud de la RIPSS Chorotega. CCSS, II semestre de 2025.

Establecimiento	Personas usuarias	Profesionales de salud	Expedientes clínicos	Retroalimentación	Calificación total
Área de Salud de Abangares	82	85	89	100	89
Área de Salud de Bagaces	100	100	100	100	100
Área de Salud de Carrillo	96	75	100	100	92
Área de Salud de Cañas	84	100	90	100	93
Área de Salud de Colorado	31	100	32	0	40
Área de Salud de Hojancha	69	90	97	100	89
Área de Salud de La Cruz	91	75	32	100	74
Área de Salud de Liberia	6	100	11	100	54
Área de Salud de Nandayure	96	85	93	80	88
Área de Salud de Nicoya	100	100	69	80	87
Área de Salud de Santa Cruz	50	95	50	100	73
Área de Salud de Tilarán	96	100	88	100	96
Área de Salud de Upala	87	70	67	100	81

Área de Salud de Jicaral	57	75	40	100	68
---------------------------------	----	----	----	-----	----

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

Los resultados obtenidos por las áreas de salud de la RIPSS Chorotega evidencian una marcada variabilidad en el desempeño de los establecimientos evaluados. Mientras varias áreas de salud alcanzaron resultados globales superiores a los 90 puntos, reflejando un alto nivel de cumplimiento de los componentes evaluados, otras registraron calificaciones considerablemente inferiores, lo que evidencia diferencias importantes en la implementación del consentimiento informado para la atención mediante telemedicina dentro de la región.

Al analizar los componentes evaluados, destaca que la retroalimentación presentó los resultados más favorables en la mayoría de los establecimientos, alcanzando la puntuación máxima en gran parte de las áreas de salud evaluadas. Asimismo, el componente correspondiente a profesionales de salud mostró resultados predominantemente altos, lo que sugiere un adecuado conocimiento de la normativa institucional y de los procedimientos asociados al consentimiento informado. Estos hallazgos reflejan una apropiación favorable del proceso por parte de los equipos responsables de su aplicación.

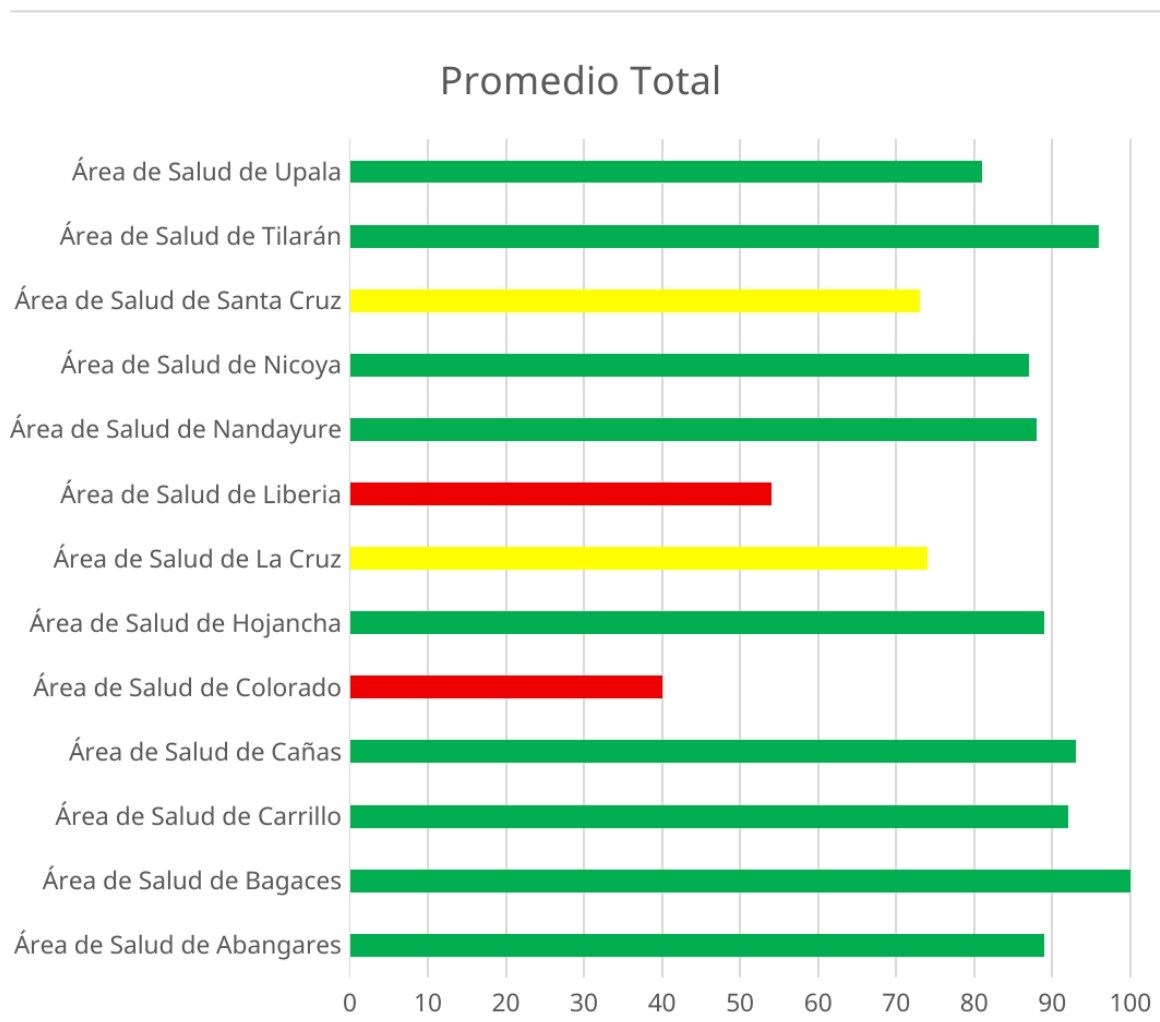
Por otra parte, los componentes de personas usuarias y revisión de expedientes clínicos presentaron una mayor dispersión en los resultados. Aunque varios establecimientos alcanzaron puntuaciones sobresalientes, otros registraron valores significativamente menores, lo que evidencia oportunidades de mejora relacionadas con la información brindada a las personas usuarias, la comprensión del proceso y la adecuada documentación e indexación de los consentimientos informados en los expedientes clínicos. Esta situación se observa con especial intensidad en algunos establecimientos que obtuvieron diferencias marcadas entre el conocimiento de los profesionales y la evidencia documental encontrada durante la revisión.

Entre los resultados más destacados se encuentran las áreas de salud de Bagaces, Tilarán, Cañas y Carrillo, las cuales obtuvieron algunas de las calificaciones globales más altas de la región, reflejando una adecuada implementación de los criterios evaluados. En contraste, otros establecimientos presentaron resultados considerablemente inferiores, principalmente asociados a debilidades en los componentes de personas usuarias, expedientes clínicos o retroalimentación, lo que sugiere la necesidad de fortalecer las actividades de seguimiento y acompañamiento técnico en estos centros.

En términos generales, los resultados de la RIPSS Chorotega muestran fortalezas importantes en el conocimiento y apropiación institucional del consentimiento informado; sin embargo, persisten brechas significativas entre establecimientos que evidencian la necesidad de continuar fortaleciendo los procesos relacionados con la información a las personas usuarias, la gestión documental y la estandarización de las prácticas

institucionales, con el fin de garantizar una implementación más homogénea del consentimiento informado en la atención mediante telemedicina.

Gráfico 8. Calificaciones promedio obtenidas en el seguimiento del Consentimiento Informado por las áreas de salud de la RIPSS Chorotega, según componente evaluado. CCSS, II semestre de 2025.



Nota de lectura: verde = niveles 0, 1 y 2 (80-100 puntos); amarillo = nivel 3 (60-79 puntos); rojo = nivel 4 (menos de 60 puntos); gris = no reportó. Los no reportantes reciben calificación total de cero para efectos institucionales y del cálculo de promedios.

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

La clasificación semáforo evidencia un comportamiento heterogéneo en la RIPSS Chorotega: nueve establecimientos se ubican en color verde, tres en color amarillo y dos en color rojo. La lectura por niveles permite priorizar acciones diferenciadas para los establecimientos en niveles 3 y 4.

Asimismo, dos áreas de salud fueron clasificadas en el color amarillo (nivel 3: cumplimiento insuficiente), lo que sugiere la necesidad de fortalecer algunos componentes específicos para alcanzar niveles de desempeño superiores. Estos resultados indican la existencia de avances importantes, aunque aún persisten aspectos susceptibles de fortalecimiento para lograr una implementación más consistente del proceso.

Por otra parte, tres establecimientos fueron clasificados en color rojo (nivel 4: incumplimiento crítico), al obtener resultados inferiores a los 70 puntos. Estas áreas de salud concentran las principales oportunidades de mejora de la región y podrían beneficiarse de acciones de acompañamiento técnico, supervisión y seguimiento orientadas a fortalecer la aplicación, documentación y verificación del consentimiento informado. En términos generales, la distribución observada refleja un desempeño regional favorable, aunque con diferencias importantes entre establecimientos que justifican la continuidad de las estrategias de mejora institucional.

El 64 % de las áreas de salud de la RIPSS Chorotega (9 de 14) se ubica en color verde, que comprende los niveles 0, 1 y 2. Tres establecimientos se ubican en color amarillo (nivel 3: cumplimiento insuficiente) y dos en color rojo (nivel 4: incumplimiento crítico). Dentro del grupo verde, dos establecimientos alcanzaron el nivel 0 de excelencia.

2.1.4.1 Aspectos de interés identificados por los responsables del seguimiento del CI de la RIPSS Chorotega

Los responsables del seguimiento del consentimiento informado de la RIPSS Chorotega señalaron que las actividades de supervisión y retroalimentación han contribuido a fortalecer el conocimiento y la sensibilización del personal respecto a la importancia del consentimiento informado como parte integral de la atención mediante telemedicina. Asimismo, se destaca el interés de los equipos de salud por mejorar el cumplimiento de los lineamientos institucionales y promover una adecuada documentación de los procesos realizados.

Entre los aspectos identificados se encuentra la necesidad de continuar fortaleciendo el uso de los formularios institucionales generados desde los sistemas oficiales, ya que algunos establecimientos reportan la utilización de formularios impresos como mecanismo alternativo para agilizar el proceso de atención. De igual forma, se señalaron oportunidades de mejora relacionadas con la indexación de documentos en el expediente clínico electrónico y con la estandarización de los procedimientos utilizados para el registro del consentimiento informado.

Los responsables también destacaron que, en términos generales, las personas usuarias y los profesionales muestran una adecuada comprensión del consentimiento informado y de

la modalidad de atención mediante telemedicina. Sin embargo, persisten diferencias entre establecimientos respecto a la aplicación práctica de los lineamientos, especialmente en aquellos servicios donde la frecuencia de utilización de la telemedicina es menor, lo que limita la familiarización de algunos funcionarios con los procedimientos establecidos.

Asimismo, se identificaron desafíos operativos relacionados con la localización de personas usuarias para la aplicación de encuestas de seguimiento, la disponibilidad de información para la revisión de expedientes y la necesidad de reforzar algunos aspectos normativos entre profesionales y personal técnico. También se reportaron situaciones asociadas a expedientes incompletos o con documentación pendiente de indexación, aspectos que continúan representando oportunidades de mejora para la región.

En conjunto, los comentarios reflejan una percepción favorable sobre la evolución del proceso de consentimiento informado en la RIPSS Chorotega, evidenciando avances en su implementación y una mayor conciencia institucional sobre su importancia. No obstante, los responsables coinciden en la necesidad de mantener las acciones de capacitación, supervisión y acompañamiento técnico para fortalecer la uniformidad de los procesos y garantizar una adecuada trazabilidad documental de las atenciones realizadas mediante telemedicina.

2.1.5 Áreas de Salud Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Atlántica

Las calificaciones obtenidas por cada una de las Áreas de Salud de la RIPSS Huetar Atlántica se describen en la tabla 8.

Tabla 8. Calificaciones obtenidas en el seguimiento del Consentimiento Informado por las áreas de salud de la RIPSS Huetar Atlántica. CCSS, II semestre de 2025.

Establecimiento	Personas usuarias	Profesionales de salud	Expedientes clínicos	Retroalimentación	Calificación total
Área de Salud de Siquirres	100	100	91	100	97
Área de Salud de Cariari	68	100	54	100	80
Área de Salud de Guácimo	93	100	82	100	93
Área de Salud de Guápiles	58	95	60	100	78
Área de Salud de Limón	6	100	2	100	52
Área de Salud de Matina	38	100	36	100	68
Área de Salud Talamanca	88	80	66	100	83
Área de Salud Valle de La Estrella	2	100	0	100	50

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

Los resultados obtenidos por las áreas de salud de la RIPSS Huetar Atlántica evidencian un comportamiento particular en comparación con otras regiones evaluadas durante el proceso de seguimiento. Aunque la mayoría de los establecimientos alcanzó resultados favorables en términos generales, se observaron diferencias importantes entre los distintos componentes evaluados, especialmente entre aquellos relacionados con el conocimiento de los profesionales y los asociados a la experiencia de las personas usuarias y la documentación clínica.

Uno de los principales hallazgos de la región corresponde al desempeño consistentemente favorable observado en el componente de profesionales de salud. La mayoría de las áreas de salud obtuvo calificaciones cercanas a la puntuación máxima, reflejando un adecuado conocimiento de la normativa institucional y de los procedimientos relacionados con la aplicación del Consentimiento Informado en la atención mediante telemedicina. De igual forma, el componente de retroalimentación alcanzó resultados sobresalientes en prácticamente todos los establecimientos evaluados, evidenciando una adecuada participación en los procesos de seguimiento y mejora continua.

Sin embargo, al analizar los componentes relacionados con personas usuarias y expedientes clínicos, se identificaron diferencias importantes entre establecimientos. Mientras algunas áreas de salud, como Siquirres y Guácimo, registraron resultados globales favorables y un comportamiento relativamente equilibrado entre los distintos componentes evaluados, otros establecimientos presentaron calificaciones considerablemente inferiores, particularmente en los elementos vinculados con la documentación del consentimiento informado y la percepción o recordación del proceso por parte de las personas usuarias.

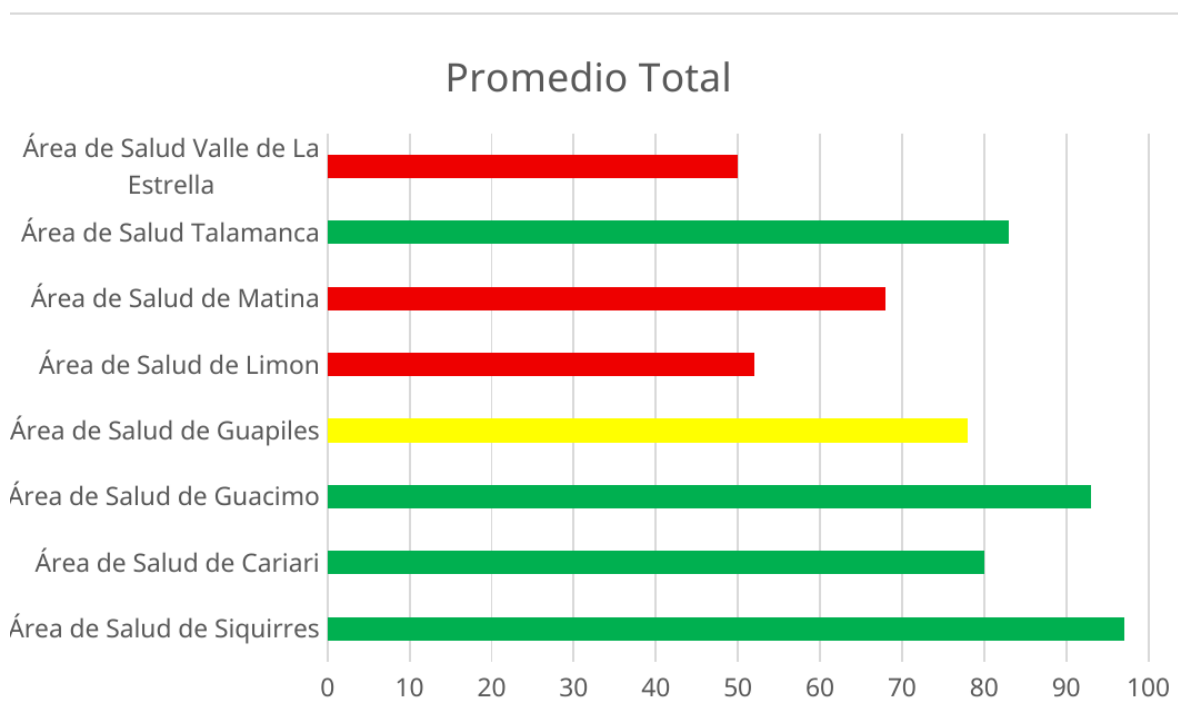
Este comportamiento evidencia una brecha entre el conocimiento institucional del proceso y su implementación práctica. Los resultados sugieren que, aunque los profesionales conocen adecuadamente los lineamientos institucionales, aún existen desafíos relacionados con la adecuada documentación e indexación de los formularios en el expediente clínico electrónico, así como con la capacidad de garantizar que las personas usuarias comprendan y recuerden la información brindada durante la atención mediante telemedicina.

Asimismo, la variabilidad observada entre establecimientos refleja distintos niveles de consolidación de los procesos asociados al Consentimiento Informado dentro de la región. Factores relacionados con la organización local, la supervisión de los procesos, la disponibilidad de recursos tecnológicos y los mecanismos utilizados para documentar las atenciones podrían influir en las diferencias identificadas entre áreas de salud.

En términos generales, los resultados de la RIPSS Huetar Atlántica permiten identificar

fortalezas importantes en el conocimiento y apropiación institucional del Consentimiento Informado por parte de los profesionales de salud. No obstante, persisten oportunidades de mejora relacionadas con la documentación de las atenciones y con la experiencia de las personas usuarias, por lo que resulta pertinente continuar fortaleciendo las acciones de capacitación, seguimiento y acompañamiento técnico orientadas a favorecer una implementación más homogénea, consistente y verificable del proceso en toda la región.

Gráfico 9. Calificaciones promedio obtenidas en el seguimiento del Consentimiento Informado por las áreas de salud de la RIPSS Huetar Atlántica, según componente evaluado. CCSS, II semestre de 2025.



Nota de lectura: verde = niveles 0, 1 y 2 (80-100 puntos); amarillo = nivel 3 (60-79 puntos); rojo = nivel 4 (menos de 60 puntos); gris = no reportó. Los no reportantes reciben calificación total de cero para efectos institucionales y del cálculo de promedios.

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

Los resultados reflejan una distribución heterogénea: cuatro de las ocho áreas de salud se ubican en color verde (niveles 0, 1 y 2), dos en amarillo (nivel 3) y dos en rojo (nivel 4). Dentro del grupo verde, Siquirres alcanzó el nivel 0 de excelencia y Guacimo el nivel 1 de cumplimiento óptimo. Estos establecimientos obtuvieron las calificaciones globales más altas de la región.

Por otra parte, una de las áreas de salud se clasificó en el color amarillo (nivel 3: cumplimiento insuficiente), lo que sugiere la existencia de fortalezas importantes, aunque aún con aspectos susceptibles de fortalecimiento para alcanzar niveles superiores de

desempeño.

Asimismo, tres establecimientos fueron clasificados en color rojo (nivel 4: incumplimiento crítico), concentrando las principales oportunidades de mejora de la región. Los resultados obtenidos por estas áreas sugieren la necesidad de reforzar las acciones relacionadas con la aplicación, documentación e indexación del consentimiento informado, así como las estrategias dirigidas a mejorar la comprensión y recordación del proceso por parte de las personas usuarias.

En términos generales, el gráfico evidencia una importante variabilidad entre establecimientos de la RIPSS Huetar Atlántica. Mientras algunas áreas de salud muestran procesos consolidados y resultados favorables, otras presentan brechas significativas que justifican el desarrollo de acciones de acompañamiento, capacitación y seguimiento orientadas a promover una implementación más homogénea del consentimiento informado en toda la región.

2.1.5.1 Aspectos de interés identificados por los responsables del seguimiento del CI de la RIPSS Huetar Atlántica

Los responsables del seguimiento del consentimiento informado de la RIPSS Huetar Atlántica identificaron avances importantes en la implementación del proceso durante el período evaluado. Diversos establecimientos reportaron mejoras en la aplicación e indexación de los consentimientos informados, atribuibles a las acciones de seguimiento, retroalimentación y acompañamiento realizadas en semestres anteriores. Asimismo, se destaca una mayor conciencia de algunos equipos de salud sobre la importancia de documentar adecuadamente el consentimiento informado y garantizar su incorporación al expediente clínico electrónico.

No obstante, los comentarios evidencian diferencias importantes entre establecimientos y servicios respecto al cumplimiento de los lineamientos institucionales. Mientras algunos reportan una adecuada aplicación del consentimiento informado y una mejora sostenida en los procesos de registro, otros identifican un bajo nivel de cumplimiento, con escasa documentación del consentimiento informado en los expedientes revisados y una limitada utilización de los formularios establecidos para la atención mediante telemedicina.

Entre los aspectos señalados con mayor frecuencia se encuentran las dificultades para la indexación de documentos debido a la disponibilidad limitada de equipos tecnológicos, particularmente tabletas y dispositivos de acceso al expediente digital. Asimismo, varios responsables indicaron que, aunque los profesionales conocen la normativa institucional, en algunos casos la aplicación práctica del consentimiento informado se ve afectada por la carga asistencial, limitaciones de tiempo o la priorización de otras actividades relacionadas con la atención directa de las personas usuarias.

También se identificaron desafíos asociados a la participación de las personas usuarias en el proceso. Algunos establecimientos reportan dificultades para obtener las firmas correspondientes, mientras que otros señalan que parte de los usuarios no recuerdan la información brindada durante la atención o presentan dificultades para comprender plenamente las consultas realizadas durante la evaluación. Esta situación sugiere la necesidad de continuar fortaleciendo las estrategias de información y comunicación dirigidas a las personas usuarias.

En términos generales, los comentarios reflejan una evolución favorable del proceso de consentimiento informado en la región, aunque persisten oportunidades de mejora relacionadas con la aplicación uniforme de la normativa, la documentación de las atenciones, la disponibilidad de recursos tecnológicos y el fortalecimiento de la comprensión del proceso por parte de las personas usuarias. Los responsables coinciden en la importancia de mantener las actividades de capacitación, seguimiento y supervisión para consolidar los avances alcanzados y reducir las brechas identificadas entre establecimientos y servicios.

2.1.6 Áreas de Salud Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte

Las calificaciones obtenidas por cada una de las áreas de salud de la RIPSS Huetar Norte se presentan a continuación:

Tabla 9. Calificaciones obtenidas en el seguimiento del Consentimiento Informado por las áreas de salud de la RIPSS Huetar Norte. CCSS, II semestre de 2025.

Establecimiento	Personas usuarias	Profesionales de salud	Expedientes clínicos	Retroalimentación	Calificación total
Área de Salud Ciudad Quesada	90	100	92	100	95
Área de Salud de Aguas Zarcas	60	90	54	100	76
Área de Salud de Florencia	80	100	97	100	94
Área de Salud de Guatuso	32	75	40	100	61
Área de Salud de La Fortuna San Carlos	27	95	15	100	59
Área de Salud de Los Chiles	82	100	49	100	82
Área de Salud de Pital	70	100	61	80	77
Área de Salud de Santa Rosa	N/R	N/R	N/R	N/R	0

N/R No reportó.

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

Los resultados obtenidos por las áreas de salud de la RIPSS Huetar Norte evidencian diferencias importantes entre establecimientos en la implementación de los componentes evaluados relacionados con el consentimiento informado para la atención mediante telemedicina. Mientras algunas áreas de salud alcanzaron resultados globales superiores a los 90 puntos, otras registraron calificaciones considerablemente menores, reflejando distintos niveles de cumplimiento y desarrollo de los procesos evaluados.

Al analizar los componentes evaluados, se observa que el apartado correspondiente a profesionales de salud presentó los resultados más favorables de la región. La mayoría de los establecimientos obtuvo calificaciones altas o máximas, lo que evidencia un adecuado conocimiento de la normativa institucional y de las responsabilidades asociadas al consentimiento informado. De igual forma, el componente de retroalimentación mostró resultados favorables, reflejando la participación activa de los establecimientos en las actividades de seguimiento y mejora continua promovidas durante el proceso de evaluación.

Por otra parte, los componentes de personas usuarias y expedientes clínicos mostraron una mayor variabilidad entre establecimientos y concentraron las principales oportunidades de mejora. Aunque algunas áreas de salud alcanzaron resultados sobresalientes, otras registraron puntuaciones considerablemente inferiores, particularmente en aspectos relacionados con la documentación, indexación y disponibilidad del consentimiento informado en el expediente clínico, así como en la comprensión y recordación del proceso por parte de las personas usuarias evaluadas.

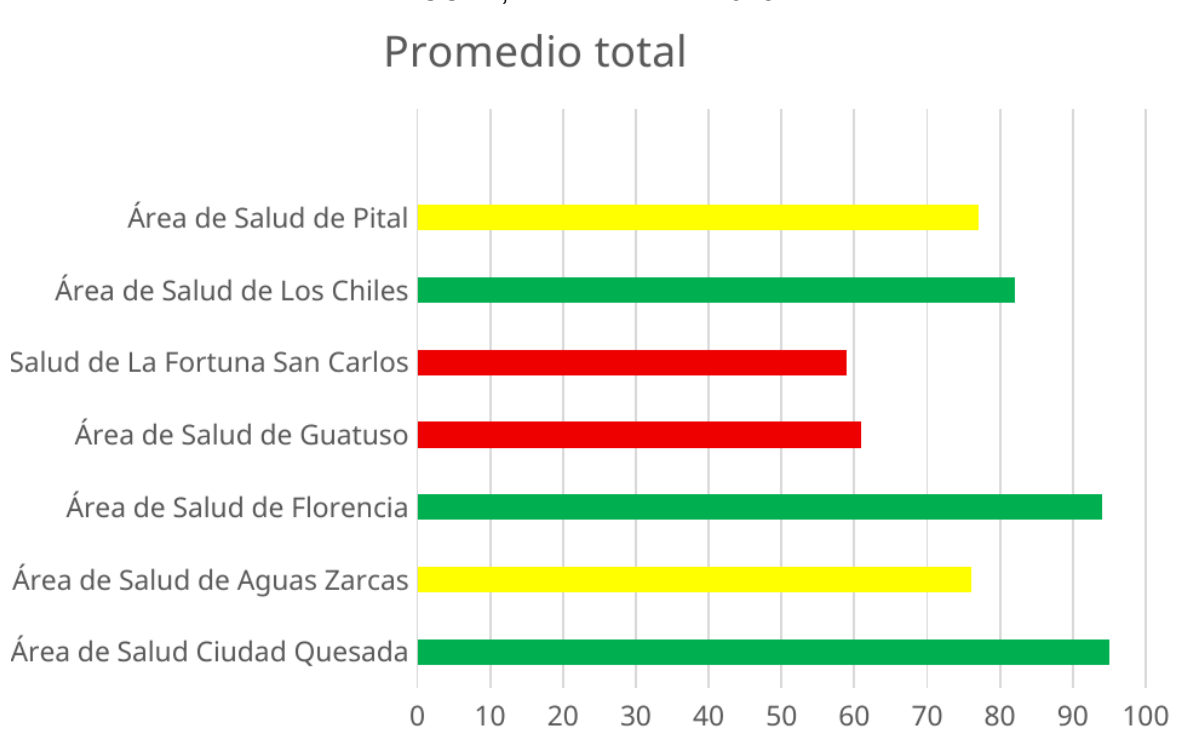
Las áreas de salud de Ciudad Quesada y Florencia obtuvieron los mejores resultados globales de la región, evidenciando un adecuado desempeño en la mayoría de los componentes evaluados. En contraste, otras áreas de salud presentaron resultados inferiores, especialmente asociados a los componentes de usuarios y expedientes clínicos, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de seguimiento y acompañamiento en estos establecimientos. Asimismo, se registra la ausencia de información correspondiente al Área de Salud de Santa Rosa, la cual no reportó resultados para el período evaluado.

En términos generales, los resultados de la RIPSS Huetar Norte reflejan fortalezas importantes en el conocimiento y apropiación de la normativa institucional por parte de los profesionales de salud. Sin embargo, persisten desafíos relacionados con la aplicación práctica de los procedimientos, la calidad de los registros documentales y la evidencia del consentimiento informado en los expedientes clínicos, aspectos que continúan representando áreas prioritarias de fortalecimiento para garantizar una implementación homogénea del proceso en toda la región.

La principal brecha de la RIPSS Huetar Norte no se encuentra en el conocimiento de los profesionales sobre el consentimiento informado, sino en la documentación e indexación

del proceso y en la percepción de las personas usuarias sobre la información recibida.

Gráfico 10. Calificaciones promedio obtenidas en el seguimiento del Consentimiento Informado por las áreas de salud de la RIPSS Huetar Norte, según componente evaluado. CCSS, II semestre de 2025.



Nota de lectura: verde = niveles 0, 1 y 2 (80-100 puntos); amarillo = nivel 3 (60-79 puntos); rojo = nivel 4 (menos de 60 puntos); gris = no reportó. Los no reportantes reciben calificación total de cero para efectos institucionales y del cálculo de promedios.

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

Los resultados de la RIPSS Huetar Norte muestran una distribución heterogénea: tres áreas de salud se ubican en color verde (niveles 0, 1 y 2), tres en amarillo (nivel 3) y una en rojo (nivel 4); además, el Área de Salud de Santa Rosa no reportó y se identifica en color gris. Ciudad Quesada alcanzó el nivel 0 de excelencia y Florencia el nivel 1 de cumplimiento óptimo, con las calificaciones globales más altas de la región.

Por otra parte, dos establecimientos se clasificaron en el color amarillo (nivel 3: cumplimiento insuficiente). Estos resultados sugieren que, aunque existe un nivel aceptable de cumplimiento de los criterios evaluados, persisten aspectos susceptibles de fortalecimiento, particularmente relacionados con la documentación e indexación del consentimiento informado y la percepción de las personas usuarias respecto al proceso.

Asimismo, dos áreas de salud fueron clasificadas en color rojo (nivel 4: incumplimiento crítico), al presentar resultados inferiores a 70 puntos. En estos establecimientos se

concentran las principales oportunidades de mejora de la región, especialmente en los componentes de personas usuarias y expedientes clínicos, donde se observaron las calificaciones más bajas.

Finalmente, debe señalarse que el Área de Salud de Santa Rosa no reportó información para el período evaluado. Por esta razón, se identifica como “No reportó” y recibe una calificación institucional total de cero para efectos del cálculo de los promedios, sin que ello constituya una evaluación de su desempeño en los cuatro componentes. En conjunto, los resultados reflejan avances importantes en varios establecimientos, pero también evidencian la necesidad de continuar fortaleciendo la aplicación práctica, la documentación y el seguimiento del consentimiento informado para reducir las diferencias observadas entre las áreas de salud de la región.

2.1.6.1 Aspectos de interés identificados por los responsables del seguimiento del CI de la RIPSS Huetar Norte

Los responsables del seguimiento del consentimiento informado de la RIPSS Huetar Norte identificaron avances en la documentación y registro del consentimiento informado, destacando mejoras en los procesos de indexación de documentos y en la disponibilidad de recursos tecnológicos para el registro en EDUS. Asimismo, se evidenció que algunos servicios, particularmente Psicología y Nutrición, presentan un adecuado cumplimiento de los requisitos relacionados con la elaboración, firma e incorporación de los consentimientos informados en el expediente clínico electrónico.

Entre los aspectos de interés señalados se encuentra la persistencia de oportunidades de mejora en el llenado correcto de los formularios, especialmente en lo relacionado con el registro completo de la información requerida por parte de los profesionales responsables. También se identificaron diferencias importantes entre disciplinas y servicios respecto al nivel de cumplimiento observado en la revisión de expedientes, evidenciando la necesidad de continuar fortaleciendo la aplicación homogénea de los lineamientos institucionales.

Los responsables señalaron además que una proporción importante de personas usuarias presenta dificultades para comprender plenamente la finalidad y alcances del consentimiento informado, particularmente en el contexto de la atención mediante telemedicina. Algunos usuarios manifestaron no sentirse completamente seguros al brindar su confirmación para este tipo de atención, lo que pone de manifiesto la importancia de reforzar las estrategias de información y comunicación durante el proceso de obtención del consentimiento.

Asimismo, se identificaron aspectos operativos que pueden afectar el adecuado desarrollo del proceso, entre ellos la programación de atenciones sin verificar previamente la existencia del consentimiento informado correspondiente y la presencia de expedientes que carecen de la documentación requerida. Estas situaciones evidencian la necesidad de

fortalecer los mecanismos de control y verificación previos a la prestación de los servicios.

En términos generales, los comentarios reflejan una percepción positiva respecto al compromiso de los equipos de salud con la implementación del consentimiento informado y al fortalecimiento de las herramientas institucionales disponibles para la atención mediante telemedicina. No obstante, persisten desafíos relacionados con la calidad de la información brindada a las personas usuarias, la uniformidad en la aplicación de los procedimientos y la verificación oportuna de la documentación requerida, aspectos que continúan representando oportunidades de mejora para la región.

2.1.7 Áreas de Salud Red Integrada de Prestación de Servicios de Salud Pacífico Central

Las calificaciones obtenidas por cada una de las Áreas de Salud de la RIPSS Pacífico Central se describen en la tabla 10.

Tabla 10. Calificaciones obtenidas en el seguimiento del Consentimiento Informado por las áreas de salud de la RIPSS Pacífico Central. CCSS, II semestre de 2025.

Establecimiento	Personas usuarias	Profesionales de salud	Expedientes clínicos	Retroalimentación	Calificación total
Área de Salud de Barranca	95	95	98	100	97
Área de Salud de Chacarita	93	95	95	100	95
Área de Salud de Chomes Monteverde	100	100	81	100	95
Área de Salud de Esparza	92	100	92	100	96
Área de Salud de Garabito	70	85	71	100	81
Área de Salud de Montes de Oro	65	90	56	100	77
Área de Salud de Parrita	99	100	100	80	94
Área de Salud de Quepos	9	65	14	100	47
Área de Salud Orotina-San Mateo	100	90	100	100	97
Área de Salud Paquera	30	100	50	100	70
Área de Salud San Rafael	93	90	58	80	80
Área de Salud de Cóbano	50	100	35	100	71

N/R: no reportó en el componente correspondiente. Para efectos institucionales y del cálculo de promedios, la calificación total del establecimiento es cero.

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

Los resultados obtenidos por las áreas de salud de la RIPSS Pacífico Central evidencian un desempeño heterogéneo entre establecimientos, observándose tanto resultados sobresalientes como importantes oportunidades de mejora. La mayoría de las áreas de salud alcanzó calificaciones globales superiores a los 80 puntos, reflejando un adecuado nivel de cumplimiento de los componentes evaluados relacionados con el consentimiento informado en la atención mediante telemedicina.

Al analizar los componentes evaluados, destaca que la retroalimentación presentó los resultados más consistentes de la región, alcanzando la puntuación máxima en la mayoría de los establecimientos. Asimismo, el componente de profesionales de salud mostró resultados favorables, evidenciando un adecuado conocimiento de la normativa institucional y de las responsabilidades asociadas a la aplicación del consentimiento informado. Estos hallazgos sugieren una apropiación positiva del proceso por parte de los equipos de salud y una adecuada participación en las actividades de seguimiento y mejora continua.

Por otra parte, los componentes de personas usuarias y expedientes clínicos concentraron las principales diferencias entre establecimientos. Mientras algunas áreas de salud alcanzaron puntuaciones cercanas al máximo posible, otras registraron resultados considerablemente inferiores, especialmente en lo relacionado con la documentación e indexación de los consentimientos informados y la percepción o recordación del proceso por parte de las personas usuarias. Estas diferencias evidencian oportunidades de mejora en la aplicación práctica y el respaldo documental del consentimiento informado.

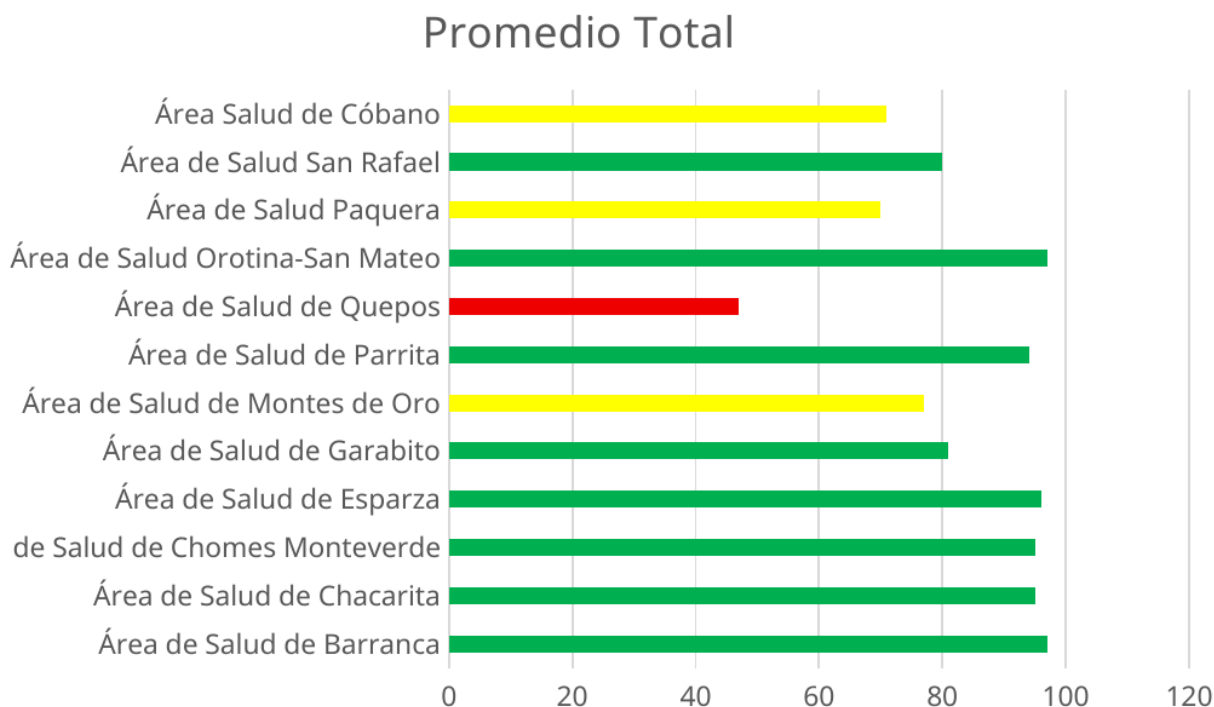
Las áreas de salud de Barranca, Orotina-San Mateo, Esparza, Chacarita, Monteverde y Parrita obtuvieron algunos de los mejores resultados globales de la región, reflejando una adecuada implementación de los criterios evaluados. En contraste, otros establecimientos presentaron calificaciones considerablemente menores, particularmente Quepos, Paquera y Cóbano, donde los resultados más bajos se concentraron en los componentes de personas usuarias y expedientes clínicos. Esta situación sugiere la necesidad de fortalecer las acciones de acompañamiento, supervisión y seguimiento en estos establecimientos.

En términos generales, los resultados de la RIPSS Pacífico Central reflejan fortalezas importantes en el conocimiento y compromiso de los profesionales de salud con el consentimiento informado. No obstante, persisten diferencias significativas entre establecimientos que evidencian la necesidad de continuar fortaleciendo los procesos de documentación, indexación y comunicación con las personas usuarias, con el fin de garantizar una implementación más uniforme y consistente del consentimiento informado en la atención mediante telemedicina.

La RIPSS Pacífico Central presenta varios establecimientos con resultados favorables,

incluidos algunos en el nivel 0 de excelencia; sin embargo, persisten brechas importantes en otros centros, relacionadas principalmente con la documentación del proceso y la percepción de las personas usuarias, lo que genera una marcada variabilidad regional.

Gráfico 11. Calificaciones promedio obtenidas en el seguimiento del Consentimiento Informado por las áreas de salud de la RIPSS Pacífico Central, según componente evaluado. CCSS, II semestre de 2025.



Nota de lectura: verde = niveles 0, 1 y 2 (80-100 puntos); amarillo = nivel 3 (60-79 puntos); rojo = nivel 4 (menos de 60 puntos); gris = no reportó. Los no reportantes reciben calificación total de cero para efectos institucionales y del cálculo de promedios.

Fuente: elaboración propia con base en los cuestionarios de seguimiento del Consentimiento Informado registrados en la Oficina Virtual del CENDEISS.

Los resultados de la RIPSS Pacífico Central evidencian un desempeño favorable en la mayoría de los establecimientos: ocho de las doce áreas de salud se ubican en color verde (niveles 0, 1 y 2), tres en amarillo (nivel 3) y una en rojo (nivel 4). Dentro del grupo verde, cinco establecimientos alcanzaron el nivel 0 de excelencia. Barranca y Orotina-San Mateo obtuvieron las calificaciones globales más altas de la región.

Por otra parte, tres establecimientos fueron clasificados en el color amarillo (nivel 3: cumplimiento insuficiente), lo que indica la existencia de fortalezas importantes en la implementación del proceso, aunque con algunos aspectos que requieren fortalecimiento para alcanzar niveles de desempeño superiores. En estos casos, las oportunidades de mejora suelen concentrarse en los componentes relacionados con personas usuarias y expedientes clínicos.

Asimismo, únicamente un establecimiento fue clasificado en color rojo (nivel 4: incumplimiento crítico). El resultado obtenido evidencia la necesidad de implementar acciones específicas de acompañamiento, supervisión y seguimiento orientadas a mejorar la aplicación y documentación del consentimiento informado, así como la evidencia de este proceso en los expedientes clínicos y la percepción de las personas usuarias sobre la información recibida.

En términos generales, la distribución observada muestra que aproximadamente dos terceras partes de las áreas de salud de la RIPSS Pacífico Central se encuentran en color verde, correspondiente a los niveles 0, 1 y 2, lo que refleja un desempeño favorable, aunque con distintos grados de cumplimiento dentro de ese grupo. No obstante, la presencia de establecimientos en categorías inferiores evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo las acciones institucionales dirigidas a promover una implementación homogénea del consentimiento informado en toda la región.

2.1.7.1 Aspectos de interés identificados por los responsables del seguimiento del CI de la RIPSS Pacífico Central

Los responsables del seguimiento del consentimiento informado de la RIPSS Pacífico Central destacaron una amplia participación de los equipos de salud en el proceso de evaluación, evidenciando un creciente compromiso institucional con la aplicación del consentimiento informado en la atención mediante telemedicina. Los comentarios recibidos reflejan avances en el conocimiento de la normativa y en la comprensión de las responsabilidades asociadas a la obtención, registro y resguardo de este documento por parte de los profesionales involucrados en la atención.

Entre los aspectos de interés identificados se encuentra el fortalecimiento progresivo de la aplicación del consentimiento informado en los servicios que utilizan modalidades de atención no presencial, particularmente en teleconsulta y teleorientación. Asimismo, varios establecimientos señalaron una adecuada disposición de los profesionales para participar en las actividades de evaluación, retroalimentación y mejora continua desarrolladas durante el período evaluado.

No obstante, los responsables también identificaron oportunidades de mejora relacionadas con la calidad y completitud de la documentación revisada. Entre los hallazgos más frecuentes se mencionan la existencia de consentimientos informados incompletos, atenciones realizadas sin el debido respaldo documental y debilidades en algunos procesos de registro. Adicionalmente, se reportaron situaciones en las que la información disponible para la evaluación fue limitada debido a la cantidad reducida de atenciones registradas en determinados servicios o períodos.

Otro aspecto señalado corresponde a la necesidad de continuar fortaleciendo la comunicación con las personas usuarias y la adecuada explicación de los alcances de la telemedicina y del consentimiento informado. Aunque los responsables reconocen avances importantes en la aplicación del proceso, se identifican oportunidades para mejorar la comprensión de la información brindada y asegurar una participación más informada de las personas usuarias durante la toma de decisiones relacionadas con su atención.

En términos generales, los comentarios reflejan una percepción positiva respecto a la evolución del consentimiento informado en la RIPSS Pacífico Central, destacando el compromiso de los equipos de salud y el fortalecimiento progresivo de las prácticas institucionales asociadas a la telemedicina. No obstante, persisten desafíos relacionados con la estandarización de los procesos, la calidad de la documentación y el aseguramiento del cumplimiento uniforme de los lineamientos institucionales en todos los establecimientos de la región.

COMPARACIÓN DE RESULTADOS ENTRE EL I Y II SEMESTRE DE 2025

Ámbito / componente	I semestre	II semestre	Variación	Lectura institucional
Participación institucional	90 %	96 %	+6 p.p.	Mejora clara en cobertura y oportunidad del reporte.
Áreas de salud: promedio general por RIPSS	76	≈82	≈+6	Mejora global; persisten brechas entre redes y establecimientos.
Hospitales y centros: personas usuarias	63	61	-2	Sin mejora; requiere fortalecer información y comprensión.
Hospitales y centros: profesionales	75	72	-3	Ligera disminución; mantener capacitación focalizada.
Hospitales y centros: expedientes	57	56	-1	Continúa como principal debilidad documental.
Hospitales y centros: retroalimentación	84	82	-2	Permanece como fortaleza, aunque con descenso leve.
Hospitales y centros: promedio global	≈70	68	≈-2	Desempeño estable con leve deterioro y alta heterogeneidad.

Participación institucional

Durante el I semestre de 2025 participaron 123 de los 137 establecimientos convocados (90 %), mientras que en el II semestre participaron 132 (96 %). La variación representa un aumento de seis puntos porcentuales y una reducción de los establecimientos sin informe, de 14 a cinco. Dado que el universo de establecimientos convocados fue el mismo en ambos períodos y que la falta de presentación del informe se califica con cero, es posible efectuar una comparación institucional de los 137 establecimientos y analizar la evolución individual de cada unidad. Este análisis permite identificar establecimientos que mejoraron, disminuyeron o mantuvieron su desempeño, así como aquellos que pasaron de una calificación de cero a un resultado evaluado, dejaron de reportar o permanecieron sin reporte. Para los establecimientos que remitieron información en ambos semestres, también es posible comparar los cuatro componentes evaluados.

Criterios para el análisis de la evolución por establecimiento

El análisis longitudinal por establecimiento se efectuó con base en el puntaje total obtenido en cada semestre, aplicando los siguientes criterios:

- Cuando el establecimiento reportó en ambos semestres, se comparó la variación del puntaje total y, cuando correspondió, de cada uno de los cuatro componentes evaluados.
- Cuando el establecimiento no reportó en uno de los semestres, se asignó la calificación total de cero en ese período y se comparó con el resultado del semestre en que sí reportó.
- Cuando el establecimiento no reportó en ambos semestres, se registró una calificación total de cero en los dos períodos y se señaló la continuidad del incumplimiento en la remisión del informe.
- La variación se expresará en puntos: resultado del II semestre menos resultado del I semestre. Una variación positiva indicará mejora; una variación negativa, disminución; y una variación igual a cero, estabilidad.
- La comparación de los componentes solo se realizará cuando existan datos válidos en ambos semestres, dado que la calificación institucional de cero por falta de reporte corresponde al resultado total y no constituye una medición efectiva de cada componente.

Este enfoque combina la comparación global del universo institucional con un análisis pareado por unidad para los establecimientos con información en ambos períodos. De esta manera, la variación en la cobertura no impide evaluar el comportamiento individual de cada establecimiento y, al mismo tiempo, se mantiene la consecuencia institucional de la calificación de cero por falta de reporte.

La evolución individual de los 137 establecimientos se presenta en el Anexo 1, ordenada por ámbito y RIPSS. Las columnas “Clasificación I semestre” y “Clasificación II semestre” muestran el nivel de desempeño alcanzado cuando el establecimiento remitió información. Cuando no se presentó el informe, la celda indica “No reportó (calificación institucional: 0)”, con el fin de diferenciar la ausencia de información de un resultado efectivamente evaluado en el Nivel 4. La columna “Situación entre semestres” identifica si el establecimiento mejoró, disminuyó, se mantuvo estable, recuperó la participación, dejó de reportar o no reportó en ambos semestres.

Resultados en hospitales y centros especializados

En hospitales y centros especializados no se observa una mejora cuantitativa general entre ambos períodos. Los promedios agregados disminuyeron levemente en personas usuarias (63 a 61), profesionales de salud (75 a 72), expedientes clínicos (57 a 56) y retroalimentación (84 a 82). Aunque las variaciones son pequeñas, impiden afirmar una evolución favorable homogénea. Los hospitales periféricos y regionales concentraron los mejores resultados del II semestre, mientras que algunos hospitales nacionales y centros especializados mantuvieron brechas significativas.

La revisión de expedientes clínicos se mantuvo como el componente de menor desempeño en ambos semestres. La persistencia de problemas de indexación, completitud, firmas y trazabilidad en EDUS confirma que la gestión documental continúa siendo la prioridad institucional de mejora.

Evolución de los resultados en las áreas de salud

En las áreas de salud, el promedio general de las RIPSS pasó de 76 puntos en el I semestre a 82 puntos en el II semestre. Las redes Brunca y Central Norte mantuvieron desempeños altos, y Pacífico Central mostró una recuperación importante asociada también a una mayor participación. Sin embargo, Huetar Atlántica y Huetar Norte continuaron presentando brechas relevantes, especialmente en personas usuarias y expedientes clínicos. La mejora promedio debe interpretarse con cautela, porque la participación de establecimientos cambió entre períodos y algunos resultados extremos afectan los promedios regionales.

La retroalimentación cualitativa sugiere que las actividades de capacitación y sensibilización favorecieron el conocimiento de la normativa y el uso de formularios oficiales. No obstante, los problemas se desplazaron principalmente hacia la ejecución operativa: documentación incompleta, indexación tardía, inconsistencias en registros y dificultades para asegurar que la información sea comprendida por las personas usuarias.

Síntesis comparativa

En conjunto, el II semestre de 2025 evidencia una mejora clara en la cobertura del seguimiento y un desempeño más favorable en las áreas de salud. Sin embargo, los hospitales y centros especializados no muestran una mejora cuantitativa global y mantienen una alta heterogeneidad. El patrón anual es consistente: la retroalimentación y el conocimiento profesional constituyen fortalezas relativas, mientras que la documentación en expedientes y la comprensión efectiva de las personas usuarias siguen siendo las principales brechas. Por ello, la conclusión anual debe diferenciar entre mejora en participación y mejora en calidad de implementación, ya que ambas no avanzaron al mismo ritmo.

Conclusión comparativa anual

El seguimiento realizado durante 2025 muestra una evolución institucional mixta. La principal mejora se produjo en la participación, que aumentó del 90 % al 96 %, y en el desempeño agregado de las áreas de salud. Sin embargo, en hospitales y centros especializados los promedios no mejoraron y algunos componentes disminuyeron ligeramente. A lo largo de ambos semestres se mantuvo el mismo patrón: la retroalimentación y el conocimiento del personal fueron las fortalezas más consistentes, mientras que el registro, la indexación y la trazabilidad del consentimiento informado en los expedientes clínicos constituyeron la brecha principal. La prioridad para 2026 debe ser convertir la mayor participación y la capacitación acumulada en mejoras verificables de la documentación, la comunicación y la experiencia de las personas usuarias.

CONCLUSIONES

1. El proceso de seguimiento al Consentimiento Informado en la atención mediante telemedicina evidenció una alta participación institucional, alcanzando un 96% de cumplimiento en la remisión de la información requerida por parte de los establecimientos convocados. Este resultado refleja el compromiso de la mayoría de los servicios de salud con los procesos de evaluación y mejora continua promovidos por el Área de Bioética del CENDEISS.
2. Los resultados obtenidos muestran que los componentes relacionados con la retroalimentación y los conocimientos de los profesionales de salud constituyen las principales fortalezas institucionales, evidenciando una adecuada apropiación de la normativa y una participación activa de los responsables en los procesos de seguimiento y mejora del Consentimiento Informado.
3. La revisión de expedientes clínicos se mantuvo como el componente con mayores oportunidades de mejora, observándose brechas relacionadas con la documentación,

indexación y trazabilidad del Consentimiento Informado en la atención mediante telemedicina. Este hallazgo fue consistente a nivel institucional.

4. Se identificaron diferencias importantes entre tipos de establecimiento, regiones y áreas de salud, evidenciando que la implementación del Consentimiento Informado presenta distintos niveles de desarrollo y consolidación. No obstante, también se observaron múltiples experiencias exitosas que pueden servir como referencia para el fortalecimiento de aquellos establecimientos que presentan mayores brechas de cumplimiento.
5. Los resultados obtenidos permiten concluir que el Consentimiento Informado en la atención mediante telemedicina se encuentra incorporado en la práctica asistencial de la mayoría de los establecimientos evaluados; sin embargo, persiste la necesidad de continuar fortaleciendo los procesos de documentación, supervisión, capacitación y acompañamiento técnico para favorecer una implementación más homogénea y consistente en toda la Institución.
6. La información recopilada durante el proceso de seguimiento constituye un insumo valioso para la toma de decisiones institucionales y para la definición de estrategias orientadas al fortalecimiento de la calidad de la atención, la protección de los derechos de las personas usuarias y la consolidación de una cultura de mejora continua en torno al Consentimiento Informado.

RECOMENDACIONES

Con base en los hallazgos obtenidos durante el seguimiento al Consentimiento Informado para la atención mediante telemedicina correspondiente al II semestre de 2025, se emiten las siguientes recomendaciones dirigidas a las Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud (RIPSS), direcciones médicas y equipos de gestión de los establecimientos de salud, con el propósito de fortalecer la calidad, trazabilidad y estandarización del proceso de Consentimiento Informado en la Institución.

Gobernanza, gestión y seguimiento institucional

1. Socializar los resultados con las jefaturas y los equipos de salud involucrados en la atención mediante telemedicina, promoviendo el análisis de las brechas y fortalezas de cada establecimiento.
2. Incorporar los hallazgos del seguimiento dentro de los procesos locales de gestión de calidad y aprobar planes de mejora vinculados con los componentes evaluados.
3. Mantener la designación formal de una persona responsable del seguimiento al Consentimiento Informado en cada establecimiento, con funciones de monitoreo, análisis, retroalimentación y coordinación del reporte semestral.

Documentación, registro e indexación

1. Fortalecer la supervisión de la documentación e indexación del Consentimiento Informado en el expediente clínico electrónico, con énfasis en completitud, firmas, trazabilidad y oportunidad del registro.
2. Realizar revisiones periódicas de expedientes para verificar la incorporación del formulario y la documentación del proceso en las notas del expediente clínico.
3. Garantizar la disponibilidad de recursos tecnológicos, perfiles de acceso y apoyo operativo requeridos para la indexación oportuna en EDUS.
4. Utilizar exclusivamente los formularios oficiales institucionales, generados mediante los sistemas habilitados. Estos deberán ser completados por el profesional responsable, contener las firmas requeridas y quedar debidamente registrados e indexados conforme a la normativa y al procedimiento institucional vigente.

Fortalecimiento de competencias del personal de salud

1. Continuar las actividades de capacitación sobre los aspectos éticos, legales y operativos del Consentimiento Informado y la atención mediante telemedicina, incluyendo personal sustituto y de nuevo ingreso.
2. Reforzar las competencias del personal responsable de la documentación e indexación, priorizando los establecimientos con resultados inferiores al promedio institucional.
3. Sensibilizar al personal sobre el Consentimiento Informado como proceso continuo de comunicación y toma de decisiones compartida, más allá del llenado del formulario.

Comunicación y participación de las personas usuarias

1. Fortalecer la explicación del Consentimiento Informado mediante lenguaje claro, comprensible y adaptado a las necesidades y características de cada persona usuaria.
2. Implementar acciones locales para mejorar la comprensión y recordación de la información brindada durante la atención mediante telemedicina.
3. Desarrollar y utilizar materiales educativos accesibles sobre los objetivos, beneficios, riesgos, limitaciones, alternativas y posibilidad de revocar la decisión.

Intercambio de buenas prácticas y mejora continua

1. Identificar, documentar y difundir experiencias exitosas de los establecimientos con resultados sobresalientes, favoreciendo su adaptación en otros centros.
2. Promover espacios de intercambio entre establecimientos y RIPSS sobre aplicación, documentación, comunicación y seguimiento del Consentimiento Informado.
3. Mantener el seguimiento semestral para evaluar la evolución, verificar los planes de mejora y reducir progresivamente las brechas.

Uso de resultados para la toma de decisiones

1. Utilizar los resultados como insumo para la planificación y priorización de acciones

locales, regionales e institucionales.

2. Priorizar el acompañamiento técnico a establecimientos con mayores brechas en personas usuarias, expedientes clínicos, nivel 4 o incumplimiento en la entrega del informe.
3. Incorporar el análisis de resultados en los procesos de evaluación, calidad y seguridad de la atención.
4. Las recomendaciones estratégicas se organizan en los siguientes ejes. La matriz posterior traduce estos lineamientos en responsables, plazos, metas, indicadores y medios de verificación.

Matriz de acciones de mejora, responsables, plazos e indicadores

La siguiente matriz propone responsables funcionales, plazos, metas e indicadores verificables para orientar el seguimiento durante el próximo ciclo. Las direcciones de cada nivel podrán ajustar la asignación nominal de responsables según su estructura organizativa, sin modificar la meta ni el mecanismo de verificación.

Acción prioritaria	Responsable principal y apoyos	Plazo	Meta verificable	Indicador	Medio de verificación
Socializar los resultados y aprobar un plan local de mejora.	Dirección Médica del establecimiento, con apoyo de la persona responsable de CI y del comité local de calidad o de bioética clínica, cuando exista.	Dentro de los 60 días posteriores a la comunicación del informe.	100 % de los establecimientos con resultados socializados y plan de mejora aprobado.	Porcentaje de establecimientos con acta de socialización y plan de mejora formalizado.	Acta, lista de asistencia y plan aprobado por la Dirección Médica.
Fortalecer el registro, el uso de formularios oficiales y la indexación oportuna en EDUS.	Responsable principal: Dirección Médica. Apoyos: jefaturas de servicio, Registros de Salud y equipo local de Tecnologías de Información, según sus competencias.	Implementación inicial en 90 días y verificación trimestral.	Al menos 90 % de los expedientes revisados con CI completo, firmado e indexado correctamente, y reducción mínima del 20 % de las brechas respecto de la línea base.	Porcentaje de expedientes conformes y variación del puntaje del componente de expedientes.	Auditorías trimestrales de expedientes y reporte de hallazgos y correcciones.
Capacitar al personal involucrado en telemedicina, incluidos sustitutos y personal de nuevo ingreso.	Responsable principal: Dirección Médica. Apoyos: instancia local de Educación Permanente o Docencia y persona responsable de CI.	Primer ciclo dentro de cuatro meses; actualización anual y al ingreso de nuevo personal.	Al menos 90 % del personal objetivo capacitado y 80 % o más de aprobación en la evaluación de conocimientos.	Cobertura de capacitación y porcentaje de aprobación.	Listas de asistencia, programa, materiales y resultados de evaluación.

Acción prioritaria	Responsable principal y apoyos	Plazo	Meta verificable	Indicador	Medio de verificación
Mejorar la información brindada y la comprobación de la comprensión de las personas usuarias.	Responsable principal: jefatura del servicio que brinda telemedicina. Ejecución: profesionales tratantes. Apoyo: instancias de Comunicación o Educación en Salud.	Diseño o ajuste en cuatro meses; aplicación continua.	Aumentar al menos 10 puntos el componente de personas usuarias en los establecimientos con resultado inferior a 80.	Puntaje del componente de personas usuarias y porcentaje que identifica beneficios, riesgos, alternativas y posibilidad de revocar su decisión.	Cuestionarios a personas usuarias, materiales educativos aprobados y observaciones de la práctica.
Brindar acompañamiento técnico prioritario a los establecimientos ubicados en los niveles 3 y 4 y a los que no reportaron.	Responsable principal: Área de Bioética del CENDEISS. Coordinación y seguimiento territorial: Direcciones de RIPSS y direcciones regionales, según corresponda.	Plan de acompañamiento dentro de 60 días; seguimiento semestral.	100 % de los establecimientos priorizados con asistencia técnica y compromisos documentados; todos los no reportantes deberán presentar el informe en el siguiente ciclo.	Cobertura del acompañamiento, cumplimiento de compromisos y tasa de presentación del informe.	Minutas de asistencia técnica, matriz de compromisos y registro de entrega en la Oficina Virtual.
Documentar y transferir buenas prácticas de establecimientos ubicados en los niveles 0 y 1.	Responsable principal: Área de Bioética del CENDEISS. Apoyos: Direcciones de RIPSS y establecimientos referentes.	Dentro de seis meses.	Al menos una buena práctica documentada por RIPSS y una actividad de intercambio institucional.	Número de prácticas documentadas y actividades de transferencia realizadas.	Repositorio institucional, memorias, presentaciones y listas de participación.
Evaluar el cumplimiento de los planes y reportar los avances en el siguiente seguimiento semestral.	Responsable local: Dirección Médica y persona responsable de CI. Consolidación regional: Dirección de RIPSS. Seguimiento institucional: Área de Bioética del CENDEISS.	En el siguiente corte semestral.	100 % de los planes con estado de avance y evidencia; reducción del número de establecimientos en nivel 4 y mejora del componente de expedientes.	Porcentaje de acciones cumplidas, variación de puntajes y número de establecimientos por nivel.	Informe semestral, matriz de seguimiento actualizada y evidencias anexas.
Formalizar y mantener la designación de la persona responsable del seguimiento al CI en cada establecimiento.	Dirección Médica del establecimiento.	Al inicio de cada semestre y dentro de 30 días cuando exista sustitución.	100 % de los establecimientos con designación vigente y funciones comunicadas.	Porcentaje de establecimientos con oficio de designación vigente.	Oficio de designación, comunicación interna y registro institucional.
Garantizar los recursos tecnológicos, perfiles de acceso y soporte operativo necesarios para el registro y la indexación en EDUS.	Responsable principal: Dirección Médica. Apoyos operativos: Registros de Salud y Tecnologías de Información. Escalamiento: Dirección de	Diagnóstico en 60 días; plan de cierre de brechas en 120 días.	100 % de los establecimientos con necesidades identificadas y al menos 90 % de las brechas críticas resueltas o incorporadas en un plan formal de atención.	Porcentaje de brechas tecnológicas resueltas y tiempo promedio de atención de incidencias.	Inventario de necesidades, tickets de soporte, autorizaciones de perfiles y plan de adquisición o redistribución.

Acción prioritaria	Responsable principal y apoyos	Plazo	Meta verificable	Indicador	Medio de verificación
	RIPSS cuando la solución exceda la capacidad local.				
Incorporar los resultados y compromisos del seguimiento al CI en los procesos locales y regionales de gestión de la calidad.	Responsable principal: Dirección Médica. Apoyos: comité local de calidad o de bioética clínica y Dirección de RIPSS.	Dentro de los 90 días posteriores a la comunicación del informe.	100 % de los planes de calidad con acciones de CI vinculadas a los hallazgos del establecimiento.	Porcentaje de planes de calidad que incorporan acciones, metas y responsables de CI.	Plan de calidad, matriz de riesgos, actas de seguimiento y reportes de avance.

Nota: los plazos se cuentan a partir de la comunicación oficial del informe. Las metas constituyen mínimos institucionales y pueden ser ampliadas por cada RIPSS o establecimiento de acuerdo con sus resultados y capacidad operativa.

Informe elaborado por: Dra. Natasha Mendoza Betrano

Revisión técnica por: Dra. Sandra Rodríguez Ocampo

Atentamente,

CENDEISS



Dr. Jorge Jimenez Brizuela
Director a.i.

Dra. Sandra Rodríguez Ocampo
Jefe Área de Bioética

NATASHA IRINA
MENDOZA
BETRANO (FIRMA)

Firmado digitalmente por
NATASHA IRINA MENDOZA
BETRANO (FIRMA)
Fecha: 2026.06.29 07:33:04
-06'00'

Dra. Natasha Mendoza Betrano
Médico Evaluador, Área de Bioética

CE:

- ☒ Dr. Marvin Palma Lostalo, Gerente Médico a.i., CCSS.
- ☒ Dr. Alexei Carrillo Villegas, Gerencia Médica, CCSS.
- ☒ Dr. Randall Josué Céspedes Víquez, Gerencia Médica, CCSS.
- ☒ Dra. Karla Solano Durán, Directora, Dirección de Redes Integradas Prestación de Servicios de Salud, CCSS.
- ☒ Ing. Manuel Rodríguez Arce, Director, CISADI, CCSS.
- ☒ Dr. Eduardo Rodríguez Cubillo, Coordinador, Componente Clínico CISADI, CCSS.
- ☒ Dr. Robinson Rodríguez Herrera, Programa de Calidad y Seguridad del Paciente, Gerencia Médica, CCSS.
- ☒ Dr. Enrique Víctor Mora, Programa de Calidad y Seguridad del Paciente, Gerencia Médica, CCSS.
- ☒ Msc. Leda Alfaro Morales. Presidente CIES, Gerencia Médica, CCSS.
- ☒ Dr. Víctor Calvo Murillo, Coordinador, Dirección Red de Servicios de Salud, CCSS, CCSS.
- ☒ Lic. Michael David Espinoza Salas, Director, Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud, CCSS.

- ☒ Dra. Viviana Brenes Solano, Coordinadora, Subárea Gestión Telesalud, Dirección de Red de Servicios de Salud, CCSS.
- ☒ Ing. Gustavo Calvo Valverde, Subárea Gestión Telesalud, Dirección de Red de Servicios de Salud, CCSS.
- ☒ Dr. Alejandro Marín Mora, Coordinador, Subárea de Bioética Clínica, Área de Bioética, CCSS.
- ☒ Presidentes CBC
- ☒ Responsables de CI
- ☒ Archivo

Ruta archivo: Área de Bioética, Bioética, Consentimiento Informado.

ANEXO 1. ANEXO 1. COMPARACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO AL CONSENTIMIENTO INFORMADO POR ESTABLECIMIENTO DE SALUD ENTRE EL I Y EL II SEMESTRE DE 2025

La variación corresponde al puntaje del II semestre menos el puntaje del I semestre. Cuando un establecimiento no remitió el informe, se registra “No reportó (0)” y se utiliza cero en la variación y en los promedios institucionales. La situación distingue entre cambio en desempeño y cambio en la participación.

Validación de establecimientos que no remitieron información

En el I semestre de 2025 no se recibió información de 14 establecimientos: Área de Salud Carpio-León XIII; Área de Salud Catedral; Área de Salud de Acosta; Área de Salud de Aserri; Área de Salud Santa Ana (Coopesana); Área de Salud de Hojancha; Área de Salud de Santa Rosa; Área de Salud de Garabito; Área de Salud de Parrita; Área de Salud de Quepos; Área de Salud Paquera; Hospital de San Carlos; Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia; y Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva.

Al compararlos con el II semestre de 2025, doce establecimientos recuperaron la participación: Carpio-León XIII, Catedral, Acosta, Aserri, Santa Ana (Coopesana), Hojancha, Garabito, Parrita, Quepos, Paquera, Hospital de San Carlos y Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva. Dos establecimientos no reportaron en ambos semestres: Área de Salud de Santa Rosa y Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.

En el II semestre dejaron de reportar tres establecimientos que sí habían informado en el I semestre: Área de Salud de Cartago, Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera y Centro Nacional de Imágenes Médicas. En todos los casos sin reporte, la tabla muestra “No reportó (calificación institucional: 0)” en la clasificación del período correspondiente. Esta calificación de cero se utiliza para el cálculo institucional, pero no representa una evaluación de los cuatro componentes.

Ámbito / RIPSS	Establecimiento	Puntaje I semestre	Puntaje II semestre	Variación	Clasificación I semestre	Clasificación II semestre	Situación entre semestres
Hospitales y centros especializados	Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia	0	0	0	No reportó (calificación institucional: 0)	No reportó (calificación institucional: 0)	No reportó en ambos semestres
Hospitales y centros especializados	Hospital Max Peralta Jiménez	41	97	+56	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital México	84	44	-40	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Disminuyó
Hospitales y centros especializados	Hospital San Juan de Dios	82	89	+7	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Centro Nacional de Rehabilitación	79	65	-14	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Disminuyó
Hospitales y centros especializados	Hospital Nacional de Niños Dr. Carlos Sáenz Herrera	74	0	-74	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	No reportó (calificación institucional: 0)	Dejó de reportar

Ámbito / RIPSS	Establecimiento	Puntaje I semestre	Puntaje II semestre	Variación	Clasificación I semestre	Clasificación II semestre	Situación entre semestres
Hospitales y centros especializados	Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes	90	79	-11	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Disminuyó
Hospitales y centros especializados	Hospital Dr. Roberto Chacón Paut	89	88	-1	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Disminuyó
Hospitales y centros especializados	Hospital de las Mujeres Dr. Adolfo Carit Eva	0	65	+65	No reportó (calificación institucional: 0)	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Recuperó la participación
Hospitales y centros especializados	Hospital Nacional de Salud Mental	75	77	+2	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos (CNCDYCP)	75	71	-4	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Disminuyó
Hospitales y centros especializados	Centro Nacional de Imágenes Médicas (CNIM)	87	0	-87	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	No reportó (calificación institucional: 0)	Dejó de reportar
Hospitales y centros especializados	Clínica Oftalmológica	55	48	-7	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Disminuyó
Hospitales y centros especializados	Hospital de San Carlos	0	75	+75	No reportó (calificación institucional: 0)	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Recuperó la participación
Hospitales y centros especializados	Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño	89	99	+10	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital Dr. Fernando Escalante Pradilla	88	95	+7	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital Dr. Tony Facio	77	88	+11	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital Monseñor Sanabria	73	85	+12	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital San Rafael de Alajuela	69	81	+12	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital San Vicente de Paúl	100	99	-1	Nivel 0: Excelencia	Nivel 0: Excelencia	Disminuyó

Ámbito / RIPSS	Establecimiento	Puntaje I semestre	Puntaje II semestre	Variación	Clasificación I semestre	Clasificación II semestre	Situación entre semestres
Hospitales y centros especializados	Hospital de Ciudad Neily	71	87	+16	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital de Guápiles	85	79	-6	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Disminuyó
Hospitales y centros especializados	Hospital de La Anexión	86	87	+1	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital de Los Chiles	72	85	+13	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital de Upala	64	85	+21	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega	92	97	+5	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital Dr. Max Terán Valls	84	92	+8	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital Dr. Tomás Casas Casajús	89	93	+4	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital Golfito Manuel Mora Valverde	96	98	+2	Nivel 0: Excelencia	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital San Francisco de Asís	85	94	+9	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Hospitales y centros especializados	Hospital San Vito de Coto Brus	95	95	0	Nivel 0: Excelencia	Nivel 0: Excelencia	Se mantuvo estable
Hospitales y centros especializados	Hospital William Allen	73	83	+10	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Brunca	Buenos Aires	88	96	+8	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Brunca	Corredores	93	93	0	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Se mantuvo estable
Brunca	Coto Brus	92	96	+4	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 0: Excelencia	Mejóro

Ámbito / RIPSS	Establecimiento	Puntaje I semestre	Puntaje II semestre	Variación	Clasificación I semestre	Clasificación II semestre	Situación entre semestres
Brunca	Golfito	65	58	-7	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Disminuyó
Brunca	Osa	98	98	0	Nivel 0: Excelencia	Nivel 0: Excelencia	Se mantuvo estable
Brunca	Pérez Zeledón	88	85	-3	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Disminuyó
Central Norte	Área de Salud Alajuela Central	93	93	0	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Se mantuvo estable
Central Norte	Área de Salud Alajuela Norte - Clínica Dr. Marcial Rodríguez	97	98	+1	Nivel 0: Excelencia	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Central Norte	Área de Salud Alajuela Oeste	75	99	+24	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Central Norte	Área de Salud Alajuela Sur Ojo de Agua	93	95	+2	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Central Norte	Área de Salud Atenas	80	87	+7	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Central Norte	Área de Salud Belén-Flores	81	52	-29	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Disminuyó
Central Norte	Área de Salud Carpio-León XIII	0	84	+84	No reportó (calificación institucional: 0)	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Recuperó la participación
Central Norte	Área de Salud de Barva Coopesiba	92	89	-3	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Disminuyó
Central Norte	Área de Salud de Grecia	72	80	+8	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Central Norte	Área de Salud de Heredia-Virilla-Lagos	90	83	-7	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Disminuyó
Central Norte	Área de Salud de Horquetas-Río Frío	88	92	+4	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Central Norte	Área de Salud de Naranjo	95	96	+1	Nivel 0: Excelencia	Nivel 0: Excelencia	Mejóro

Ámbito / RIPSS	Establecimiento	Puntaje I semestre	Puntaje II semestre	Variación	Clasificación I semestre	Clasificación II semestre	Situación entre semestres
Central Norte	Área de Salud de Palmares	85	83	-2	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Disminuyó
Central Norte	Área de Salud de Puerto Viejo	100	98	-2	Nivel 0: Excelencia	Nivel 0: Excelencia	Disminuyó
Central Norte	Área de Salud de San Pedro de Poás	90	99	+9	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Central Norte	Área de Salud de Tibás (Coopesain)	94	93	-1	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Disminuyó
Central Norte	Área de Salud de Tibás-Merced-Uruca	90	90	0	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Se mantuvo estable
Central Norte	Área de Salud de Valverde Vega	99	99	0	Nivel 0: Excelencia	Nivel 0: Excelencia	Se mantuvo estable
Central Norte	Área de Salud de Zarcero Alfaro Ruiz	63	69	+6	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Mejóro
Central Norte	Área de Salud Heredia-Cubujuquí	94	96	+2	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Central Norte	Área de Salud San Isidro de Heredia	97	93	-4	Nivel 0: Excelencia	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Disminuyó
Central Norte	Área de Salud San Pablo Heredia	90	89	-1	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Disminuyó
Central Norte	Área de Salud San Rafael de Heredia	99	98	-1	Nivel 0: Excelencia	Nivel 0: Excelencia	Disminuyó
Central Norte	Área de Salud San Ramón	92	95	+3	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Central Norte	Área de Salud Santa Bárbara-Vara Blanca	80	82	+2	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Central Norte	Área de Salud Santo Domingo de Heredia	91	93	+2	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Central Sur	Área de Salud Corralillo	93	88	-5	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Disminuyó

Ámbito / RIPSS	Establecimiento	Puntaje I semestre	Puntaje II semestre	Variación	Clasificación I semestre	Clasificación II semestre	Situación entre semestres
Central Sur	Área de Salud Carmen - Montes de Oca	90	70	-20	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Disminuyó
Central Sur	Área de Salud Catedral	0	65	+65	No reportó (calificación institucional: 0)	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Recuperó la participación
Central Sur	Área de Salud Curridabat 2	70	60	-10	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Disminuyó
Central Sur	Área de Salud de Acosta	0	86	+86	No reportó (calificación institucional: 0)	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Recuperó la participación
Central Sur	Área de Salud de Alajuelita	74	77	+3	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Mejóro
Central Sur	Área de Salud de Aserrí	0	99	+99	No reportó (calificación institucional: 0)	Nivel 0: Excelencia	Recuperó la participación
Central Sur	Área de Salud de Cartago	61	0	-61	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	No reportó (calificación institucional: 0)	Dejó de reportar
Central Sur	Área de Salud de Coronado	48	86	+38	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Central Sur	Área de Salud de Desamparados 3	90	99	+9	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Central Sur	Área de Salud de Escazú	90	91	+1	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Central Sur	Área de Salud de Goicoechea 1	76	73	-3	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Disminuyó
Central Sur	Área de Salud de la Unión	90	89	-1	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Disminuyó
Central Sur	Área de Salud de Moravia	87	92	+5	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Central Sur	Área de Salud de Oreamuno-Pacayas	81	78	-3	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Disminuyó

Ámbito / RIPSS	Establecimiento	Puntaje I semestre	Puntaje II semestre	Variación	Clasificación I semestre	Clasificación II semestre	Situación entre semestres
Central Sur	Área de Salud de Paraíso	86	91	+5	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Central Sur	Área de Salud de Turrialba-Jiménez	64	64	0	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Se mantuvo estable
Central Sur	Área de Salud Desamparados 1 Y 2	68	67	-1	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Disminuyó
Central Sur	Área de Salud Goicoechea 2	71	63	-8	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Disminuyó
Central Sur	Área de Salud Guarco-Guadalupe Cartago	90	94	+4	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Central Sur	Área de Salud Hatillo	95	91	-4	Nivel 0: Excelencia	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Disminuyó
Central Sur	Área de Salud Mata Redonda - Hospital	89	94	+5	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Central Sur	Área de Salud Mora - Palmichal Ciudad Colón	82	90	+8	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Central Sur	Área de Salud Pavas (Coopesalud)	88	91	+3	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Central Sur	Área de Salud Puriscal-Turubares	76	87	+11	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Central Sur	Área de Salud San Francisco y San Antonio	70	79	+9	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Mejóro
Central Sur	Área de Salud San Juan - San Diego - Concepción 2	65	66	+1	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Mejóro
Central Sur	Área de Salud San Rafael Abajo Arriba San Miguel	86	82	-4	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Disminuyó
Central Sur	Área de Salud San Sebastián - Paso Ancho	48	95	+47	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Nivel 0: Excelencia	Mejóro

Ámbito / RIPSS	Establecimiento	Puntaje I semestre	Puntaje II semestre	Variación	Clasificación I semestre	Clasificación II semestre	Situación entre semestres
Central Sur	Área de Salud Santa Ana (Coopesana)	0	93	+93	No reportó (calificación institucional: 0)	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Recuperó la participación
Central Sur	Área de Salud Santos Gumerindo V.	73	80	+7	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Chorotega	Área de Salud de Abangares	85	89	+4	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Chorotega	Área de Salud de Bagaces	98	100	+2	Nivel 0: Excelencia	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Chorotega	Área de Salud de Carrillo	88	92	+4	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Chorotega	Área de Salud de Cañas	89	93	+4	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Chorotega	Área de Salud de Colorado	86	40	-46	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Disminuyó
Chorotega	Área de Salud de Hojancha	0	89	+89	No reportó (calificación institucional: 0)	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Recuperó la participación
Chorotega	Área de Salud de La Cruz	69	74	+5	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Mejóro
Chorotega	Área de Salud de Liberia	94	54	-40	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Disminuyó
Chorotega	Área de Salud de Nandayure	88	88	0	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Se mantuvo estable
Chorotega	Área de Salud de Nicoya	71	87	+16	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Chorotega	Área de Salud de Santa Cruz	53	73	+20	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Mejóro
Chorotega	Área de Salud de Tilarán	71	96	+25	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 0: Excelencia	Mejóro

Ámbito / RIPSS	Establecimiento	Puntaje I semestre	Puntaje II semestre	Variación	Clasificación I semestre	Clasificación II semestre	Situación entre semestres
Chorotega	Área de Salud de Upala	91	81	-10	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Disminuyó
Chorotega	Área de Salud de Jicaral	82	68	-14	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Disminuyó
Huetar Atlántica	Área de Salud de Siquirres	91	97	+6	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Huetar Atlántica	Área de Salud de Cariari	78	80	+2	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Huetar Atlántica	Área de Salud de Guácimo	46	93	+47	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Huetar Atlántica	Área de Salud de Guápiles	75	78	+3	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Mejóro
Huetar Atlántica	Área de Salud de Limón	51	52	+1	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Mejóro
Huetar Atlántica	Área de Salud de Matina	48	68	+20	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Mejóro
Huetar Atlántica	Área de Salud Talamanca	78	83	+5	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Huetar Atlántica	Área de Salud Valle de La Estrella	55	50	-5	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Disminuyó
Huetar Norte	Área de Salud Ciudad Quesada	79	95	+16	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Huetar Norte	Área de Salud de Aguas Zarcas	78	76	-2	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Disminuyó
Huetar Norte	Área de Salud de Florencia	87	94	+7	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Mejóro
Huetar Norte	Área de Salud de Guatuso	61	61	0	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Se mantuvo estable

Ámbito / RIPSS	Establecimiento	Puntaje I semestre	Puntaje II semestre	Variación	Clasificación I semestre	Clasificación II semestre	Situación entre semestres
Huetar Norte	Área de Salud de La Fortuna San Carlos	84	59	-25	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Disminuyó
Huetar Norte	Área de Salud de Los Chiles	62	82	+20	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Mejóro
Huetar Norte	Área de Salud de Pital	87	77	-10	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Disminuyó
Huetar Norte	Área de Salud de Santa Rosa	0	0	0	No reportó (calificación institucional: 0)	No reportó (calificación institucional: 0)	No reportó en ambos semestres
Pacífico Central	Área de Salud de Barranca	78	97	+19	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Pacífico Central	Área de Salud de Chacarita	83	95	+12	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Pacífico Central	Área de Salud de Chomes Monteverde	93	95	+2	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Pacífico Central	Área de Salud de Esparza	86	96	+10	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Pacífico Central	Área de Salud de Garabito	0	81	+81	No reportó (calificación institucional: 0)	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Recuperó la participación
Pacífico Central	Área de Salud de Montes de Oro	77	77	0	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Se mantuvo estable
Pacífico Central	Área de Salud de Parrita	0	94	+94	No reportó (calificación institucional: 0)	Nivel 1: Cumplimiento óptimo	Recuperó la participación
Pacífico Central	Área de Salud de Quepos	0	47	+47	No reportó (calificación institucional: 0)	Nivel 4: Incumplimiento crítico	Recuperó la participación
Pacífico Central	Área de Salud Orotina-San Mateo	87	97	+10	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 0: Excelencia	Mejóro
Pacífico Central	Área de Salud Paquera	0	70	+70	No reportó (calificación institucional: 0)	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Recuperó la participación

Ámbito / RIPSS	Establecimiento	Puntaje I semestre	Puntaje II semestre	Variación	Clasificación I semestre	Clasificación II semestre	Situación entre semestres
Pacífico Central	Área de Salud San Rafael	84	80	-4	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Nivel 2: Cumplimiento aceptable	Disminuyó
Pacífico Central	Área Salud de Cóbano	62	71	+9	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Nivel 3: Cumplimiento insuficiente	Mejóro

Nota de interpretación del Anexo 1: la calificación institucional de cero asignada por falta de reporte se utiliza para el cálculo de los promedios y la comparación institucional; sin embargo, no constituye una medición del desempeño en los cuatro componentes. Por ello, en las columnas de clasificación se consigna "No reportó" y no "Nivel 4" cuando el establecimiento no remitió información. "Recuperó la participación" significa que no reportó en el I semestre y sí reportó en el II; "Dejó de reportar" significa que reportó en el I semestre y no en el II; y "No reportó en ambos semestres" se utiliza cuando recibió calificación institucional de cero en los dos períodos.