



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

AGO-173-2017
04-12-2017

RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó de conformidad con el plan anual de trabajo 2017 de la Auditoría Interna, del Área Gestión Operativa, con el propósito de evaluar el control interno establecido para la oferta del Servicio de Radioterapia del Hospital México.

Los resultados de la presente evaluación permitieron evidenciar que el Servicio de Radioterapia del Hospital México, carece de supervisiones por parte del Área de Control de Calidad y Protección Radiológica institucional en el período 2017 -enero a octubre-, que permita conocer un diagnóstico completo de la Unidad.

Aunado, este Órgano de Control y Fiscalización determinó debilidades desde el contexto de la gestión del Servicio como tal, por cuanto a la fecha las instalaciones son utilizadas como bodegas improvisadas en varios de sus aposentos, diezmando el espacio para otras actividades propias de la unidad, además de la subutilización de equipo médico desde el 2013, como lo es el Simulador TAC, marca SIEMENS, activo placa n. 637910.

Asimismo, el vencimiento de certificaciones de calibración de monitores de área emitidos por el Centro de Investigación en Ciencias Atómicas Nucleares y Moleculares -CICANUM-, de la Universidad de Costa Rica -U.C.R.-, como también de licencias de emisor de radiaciones ionizantes en tres funcionarios en ese Servicio.

De igual forma, se carece de información estadística acerca de los accidentes e incidentes radiológicos, en el Servicio, donde se incorporen todos aquellos errores que originaran una "emergencia" o la suspensión de un tratamiento. Como también, se conoció que en el período de enero a agosto 2017, los plazos de espera para los procedimientos de radioterapia eran de hasta 33 días en promedio.

De conformidad con los resultados obtenidos en la evaluación, se formulan recomendaciones dirigidas al Jefe de Servicio de Radioterapia, la responsable de Seguridad Radiológica del Hospital México y al Jefe del Área de Control de Calidad y Protección Radiológica, con la finalidad de subsanar las debilidades encontradas y mejorar la prestación del servicio.



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

AGO-173-2017
04-12-2017

ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

ESTUDIO ESPECIAL SOBRE EL CONTROL INTERNO ESTABLECIDO PARA LA OFERTA DEL SERVICIO DE RADIOTERAPIA EN EL HOSPITAL MÉXICO U.E. 2104

ORIGEN DEL ESTUDIO

El estudio se realizó de conformidad con el Plan Anual de Trabajo 2017 del Área Gestión Operativa.

OBJETIVO GENERAL

Verificar el control interno establecido en la gestión del Servicio de Radioterapia del Hospital México.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar las condiciones generales de la prestación del Servicio de Radioterapia.
- Evaluar la suficiencia del control interno en la prestación de los servicios de Radioterapia.
- Verificar la suficiencia de la Seguridad Radiológica del Servicio de Radioterapia.

ALCANCE Y NATURALEZA

La evaluación contempla el estudio especial sobre el control interno establecido para la oferta del Servicio de Radioterapia en el Hospital México, en aspectos relacionados con las instalaciones - recorrido por la unidad-, observando cada uno de los aposentos y sus características, utilización de los espacios, como también prestar atención al estado físico de los equipos, entre ellos los simuladores TAC y los aceleradores lineales, suspensión de tratamientos e incidentes y sus causas -estadística-, monitoreo y registro de la actividad, consultar como se realiza el traslado del caso al servicio de radioterapia y su aprobación, tiempo transcurrido desde la aprobación al traslado del proceso, formularios utilizados, listas de espera -Consulta Externa y Procedimientos de Radioterapia-, en cuanto a cantidad de pacientes y plazos de espera, cantidad de pacientes vistos para conocer estadística como datos del paciente, a donde pertenece, promedio de sesiones, permisos de protección radiológica, medidas de seguridad, visitas y evaluaciones realizadas por el departamento



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

de Control de Calidad y Protección Radiológica. Período del estudio primer semestre 2017, ampliándose en aquellos casos que fuese necesario como, por ejemplo, en los permisos de autorización de protección radiológica, controles en las medidas de seguridad, visitas y evaluaciones por entes externos.

La evaluación se realiza de conformidad con lo establecido en el Manual sobre normas para el ejercicio de la Auditoría Interna en el sector Público.

LIMITACIONES

El presente estudio se encontró con una serie de limitaciones en cuanto a la información y la obtención de la misma, dentro de las cuales se puede destacar:

- Revisión de expedientes médicos debido a que se encuentran divididos en 2 partes, consulta médica y procedimientos, siendo este último el que se utiliza en el Servicio de Radioterapia.
- Revisión de Listas de espera a consulta externa y procedimientos, por la falta de información.

En el caso de la listas de espera de Consulta Externa, se solicitó información certificada relacionada con el tema -cantidad de pacientes, plazos de espera, comportamiento de la lista, plan de trabajo y acciones desarrolladas-, sin embargo, al cierre del procedimiento el 10 de noviembre 2017, la misma no se había remitido a este Órgano de Fiscalización y Control, por lo cual no se incluye un análisis de esta.

Para el caso de la lista de espera de procedimientos, no se revisó la base de datos debido a su tamaño y la problemática en cuanto su uso, no obstante se entregó la información certificada.

METODOLOGÍA

Con el propósito de alcanzar los objetivos propuestos, se desarrollaron los siguientes procedimientos metodológicos:

- Recorrido por las instalaciones del Servicio de Radioterapia -Edificios A y B-.
- Revisión de información referente las actividades de programación, control y monitoreo de la actividad de radioterapia.
- Revisión de tiempos de espera en procedimientos de radioterapia según información brindada por la Jefatura de Servicio.



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

- Revisión de autorizaciones de funcionamiento de los equipos.
- Entrevista y consultas a:
 - ✓ Dr. Rodrigo Monestel Umaña, Jefe Servicio de Radioterapia.
 - ✓ M. Sc. Estiven Arroyo Artavia, Jefe Área Operativa Servicio de Radioterapia.
 - ✓ Dipl. Ericka Céspedes López, Responsable de Seguridad Radiológica.
 - ✓ Dipl. Walter Faeth Salas, Coordinador Técnicos de Ortopedia.

MARCO NORMATIVO

- Ley General de Control Interno, N°8292, publicada en La Gaceta N° 169 de 4 de setiembre del 2002.
- Ley del Sistema Nacional de Archivos -Ley 7202-.
- Ley 8239 Deberes y Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados.
- Reglamento al Expediente de Salud.
- Reglamento a la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos.
- Reglamento a la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos.
- Reglamento de Seguridad Radiológica de la Práctica de Radioterapia.
- Reglamento del Sistema de Seguridad Radiológica de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- Normas de Control Interno para el Sector Público.
- oficio GM- AJD-5071-2014, del 22 de abril 2014, la Gerencia Médica efectuó un recordatorio a los Directores de Hospitales y Áreas de Salud sobre lo regulado en el Reglamento de Funcionamiento de la Unidad Técnica de Listas de Espera.
- La Guía de ingreso, resolución y depuración de listas de espera para procedimientos médicos y quirúrgicos emitida por la Gerencia Médica en setiembre 2015.
- La Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, mediante Voto 0003-2006 del 6 de enero 2006.



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

ASPECTOS NORMATIVOS A CONSIDERAR DE LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO

Esta Auditoría informa y previene al Jerarca y a los titulares subordinados, acerca de los deberes que les corresponden, respecto a lo establecido en el artículo 6 de la Ley General de Control Interno, así como sobre las formalidades y los plazos que deben observarse en razón de lo preceptuado en los numerales 36, 37 y 38 de la Ley 8292 en lo referente al trámite de nuestras evaluaciones; al igual que sobre las posibles responsabilidades que pueden generarse por incurrir en las causales previstas en el artículo 39 del mismo cuerpo normativo, el cual indica en su párrafo primero:

“Artículo 39.- Causales de responsabilidad administrativa. El jerarca y los titulares subordinados incurrirán en responsabilidad administrativa y civil, cuando corresponda, si incumplen injustificadamente los deberes asignados en esta Ley, sin perjuicio de otras causales previstas en el régimen aplicable a la respectiva relación de servicios (...).”

HALLAZGOS

1. DEBILIDADES EN LA UTILIZACIÓN DE LAS INSTALACIONES DEL SERVICIO DE RADIOTERAPIA

En recorrido efectuado el 29 de agosto 2017, este Órgano de Control y Fiscalización evidenció debilidades en la utilización de las instalaciones del Servicio de Radioterapia, como se indican a continuación:

Edificio A

- Los búnkeres donde se encuentran las Unidades de Cobalto 1 y 2, son utilizados como bodegas, observándose el amontonamiento y/o apilamiento de cajas, materiales varios, activos como computadoras, cpu's, entre otros, asimismo son utilizados para el resguardo de cartillas de tratamiento -expedientes- de pacientes que ya han finalizado su tratamiento, misma situación en el Acelerador Lineal 1 y 2.
- Acelerador Lineal 2, presenta golpe en la carcasa.
- Unidades de Cobalto 1 y 2, se observaron en desmantelamiento en virtud de que las piezas se han donado al hospital San Juan de Dios, lo anterior debido a que estos ya fueron dados de baja -oficios GM-ADM-LG-2446-17 del 16 de junio 2017, DG-HM-1455-2017, del 18 de mayo 2017-.



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

Edificio B:

- En el TAC Simulador -activo placa n. 935110-, se observó el apilamiento de bolsas con máscaras de pacientes que ya han finalizado su tratamiento, además de materiales e instrumentos para la utilización de los procedimientos.
- En el búnker número 4, se observó una escalera a la par del Acelerador Lineal, la cual podría caer y golpearlo ocasionando un posible daño al activo.

Los vestidores se encontraban obstruidos con cajas de equipos que en su momento fuesen instalados en el Servicio según indicó el Dr. Rigoberto Monestel Umaña, Jefe del Servicio de Radioterapia, pero que a la fecha del recorrido aún se encontraban en el lugar. Ver **Anexos 1 y 2**.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 8 sobre el Concepto de sistema de control interno, establece que se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

a) "Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal... c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones..."

Así como también lo establecido en el artículo 12 de la Ley General de Control Interno, en relación con los deberes del jerarca y de los titulares subordinados.

La Ley del Sistema Nacional de Archivos -Ley 7202- dispone que:

"...Artículo 41.- Todas las instituciones deberán contar con un archivo central y con archivos de gestión necesarios para la debida conservación y organización de sus documentos, lo que deberá hacer, salvo normativa especial, de acuerdo con las disposiciones de esta ley, su reglamento y las normas de la Junta Administrativa del Archivo Nacional, de la Comisión Nacional de Selección y Eliminación de Documentos y de la Dirección General del Archivo Nacional.

El capítulo VI –Conservación de los Expedientes- del Reglamento al Expediente de Salud señala que:

"...Artículo 50. Expediente Pasivo. Se denomina expediente pasivo, aquel que no haya sido utilizado para la atención del paciente, durante los últimos cinco años. Al efecto, cada Archivo establecerá y mantendrá en forma permanente, un programa de depuración de tales expedientes.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

Artículo 51. Archivo Pasivo. *Todo Archivo debe contar con un área adecuada, destinada a la custodia organizada de los expedientes pasivos, producto de la depuración a que se refiere el Artículo anterior.*

Artículo 52. Unidad de Conservación. *Todo Archivo deberá contar con una Unidad de Conservación, responsable de la depuración y conservación de los expedientes y demás documentos derivados de los procesos de atención de pacientes.*

Artículo 53. Conservación de documentos. *La Dirección Médica del establecimiento será responsable por la definición de los medios a utilizar para la conservación de los expedientes en el respectivo establecimiento, así como del contenido del expediente que se deberá conservar. A tal efecto deberá considerar, entre otros aspectos, el costo, el beneficio y la normativa vigente.*

El Reglamento a la Ley de Protección al Ciudadano del Exceso de Requisitos y Trámites Administrativos, indica que:

“...Artículo 14. —Pérdida de la información. La Administración no podrá alegar atraso en el trámite de un asunto por pérdida o extravío de la información que una o varias de sus mismas oficinas emitan o posean, o que haya sido previamente presentada por el administrado”.

Mediante oficio SRT-HM-0467-2017, del 31 de agosto 2017, el Dr. Rigoberto Monestel Umaña, Jefe de Radioterapia, comunicó a esta Auditoría que,

“...Ambos búnkeres de las unidades de cobalto se utilizan a forma de bodegas, debido a que el servicio maneja un número alto de insumos consumibles por cada paciente y no cuenta con bodegas para su almacenaje, ambos cobaltos en estos búnkeres no se utilizan porque los equipos ya fueron dados de baja y se cuentan en proceso de sustitución por un acelerador lineal monoenergetico.

Para el manejo efectivo y rápido del paciente los tratamientos se manejan en carpetas separadas al expediente clínico, esto asegura que no abran atrasos en la aplicación de los mismos. Al tratar de incorporar estas carpetas al expediente clínico de cada paciente, el archivo del hospital nos ha informado que esto no se puede hacer, puesto que no conforman un documento oficial del expediente clínico, según la comisión de expediente clínico de oficinas centrales, por lo cual estas carpetas son resguardadas por el mismo servicio hasta encontrar una alternativa viable.

Las bolsas localizadas en el tomógrafo simulador del edificio B, contienen mascararas de pacientes que terminaron ese día tratamiento, y se encuentran en clasificación para su descarte o reutilización.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

La escalera ubicada en el VARIAN 4, es parte del equipo de mantenimiento del acelerador lineal.

Las cajas ubicadas en el cambiador, están en relación a una actualización que se encuentra en marcha de los sistemas de planificación del edificio A, y aun la compañía proveedora no ha logrado finalizar dicho proceso debido a un problema en la fibra óptica de los dos edificios...”

No obstante lo anterior, esta Auditoría debe recordar la responsabilidad de la administración activa por el aprovechamiento racional de los recursos que la institución tiene a disposición de los asegurados.

Los espacios creados como bodegas alternativas podrían crear focos o fuentes de roedores debido a la falta de higiene en el lugar, además de la inexistencia de medidas de seguridad para el resguardo de los documentos, o equipos que en estos lugares se deposita, asimismo, diezmar al Servicio de espacios que pueden ser utilizados para otro tipo de actividad.

Por otro lado, separar la información de los pacientes en cuanto a su historia clínica y tratamientos en las diferentes enfermedades, podría conllevar a la pérdida de información como a diezmar su utilización para la toma de decisiones en cuanto a posibles procesos de curación, ya que no se tendría a disposición la documentación completa, como lo es el caso de las “carpetillas” utilizadas en el Servicio de Radioterapia.

2. DEL VENCIMIENTO DE CERTIFICACIONES DE CALIBRACION DE MONITORES DE ÁREA

Al primero de setiembre 2017, este Órgano de Fiscalización y Control evidenció que los certificados de calibración de monitores de área emitidos por el Centro de Investigación en Ciencias Atómicas Nucleares y Moleculares –CICANUM-, de la Universidad de Costa Rica -U.C.R.-, se encuentran vencidos desde el 2016 según se indica a continuación:



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

Equipo	
Código	UCR-LRD-1626
Marca	RADOS
Modelo	RDS-120
Serie	970185
Fecha Recepción	19-07-2016
Fecha Calibración	27-07-2016

Equipo	
Código	UCR-LRD-1617
Marca	VICTOREEN
Modelo	450B
Serie	1470
Fecha Recepción	21-06-2016
Fecha Calibración	19-07-2016

Lo anterior, en virtud de que las certificaciones señalan que el período de validez es de un año.

El Reglamento del Sistema de Seguridad Radiológica de la Caja Costarricense de Seguro Social, menciona en el artículo 3, **Definiciones**, subpunto 33 que:

“Licencia: Autorización otorgada por la Autoridad competente a quien realiza la práctica o al titular de la instalación, por medio de la cual, bajo ciertas condiciones, autoriza la construcción, operación (permiso sanitario de funcionamiento) y cierre definitivo”.

El Reglamento de Seguridad Radiológica de la Práctica de Radioterapia, en artículo 49, señala que:

“...En el establecimiento debe existir un expediente de los equipos utilizados para la vigilancia radiológica de zonas y de puestos de trabajo. El EPR debe velar por la actualización y la custodia del expediente, que debe contener, como mínimo, la información siguiente:

- a) documentación del fabricante del equipo en idioma español;*
- b) instrucciones de operación;*
- c) certificados de revisión y calibración;*
- d) conclusiones documentadas sobre las calibraciones realizadas,*
- e) reparaciones y mantenimientos; y*
- f) cualquier otra documentación significativa del equipo”.*



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

En oficio HMS-PR-55-2017, del primero de setiembre 2017, la Dipl. Ericka Céspedes López, en calidad de responsable de Seguridad Radiológica del Hospital México señaló en cuanto al vencimiento de las licencias de la UCR que:

"...estos se calibran cada dos años, sin embargo la empresa contratada CICANUM de la UCR anota en el certificado que tiene una validez de un año, se realizó consulta al Ministerio de Salud y ellos indican que estas calibraciones son cada dos años..."

En ese sentido, esta Auditoría indica que a pesar de lo señalado por la Dipl. Céspedes López, esto ya era de su conocimiento por lo que debió de haber realizado las gestiones correspondientes en su momento ante las autoridades competentes, lo anterior, para encontrarse a derecho antes del "aparente" vencimiento.

El vencimiento de las certificaciones para los emisores de radiaciones ionizantes podría generar que se emitan sanciones por parte del Ministerio de Salud de Costa Rica, como del Área de Control de Calidad y Protección radiológica de la CCSS.

3. DEL VENCIMIENTO DE LA LICENCIA DE EMISOR DE RADIACIONES IONIZANTES

Se evidenció que 3 -4,05 %- de los 74 funcionarios del Servicio de Radioterapia se encuentran con la licencia de emisor de radiaciones ionizantes vencida, lo anterior, de conformidad con el proceso realizado al primero de setiembre 2017, según se indican a continuación:

Cuadro Nº 1
Vigencia Licencia de Emisor de Radiaciones Ionizantes
Proyección al 1ero de setiembre 2017

Nombre	Departamento	Fecha de Vencimiento	Días de Vencimiento
Marcela Guzmán Morales	Tecnóloga	11-05-2017	113
Grace Zúñiga Moya	Tecnóloga	11-05-2017	113
Anthony Cordero Ramírez	Física Médica	10-08-2017	22

Fuente: Encargada de Seguridad Radiológica, Servicio de Radioterapia

El Reglamento del Sistema de Seguridad Radiológica de la Caja Costarricense de Seguro Social, menciona en el artículo 3, **Definiciones**, subpunto 33 que:

"...Licencia: Autorización otorgada por la Autoridad competente a quien realiza la práctica o al titular de la instalación, por medio de la cual, bajo ciertas condiciones, autoriza la construcción, operación (permiso sanitario de funcionamiento) y cierre definitivo

El Reglamento de Seguridad Radiológica de la Práctica de Radioterapia, en artículo 4 De las Definiciones y Abreviaturas, señala que:



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

Interesado: *Cualquier persona física o jurídica que solicita una autorización para llevar a cabo actividades, que involucren el uso de emisores de radiaciones ionizantes.*

Operador: *Persona autorizada, por el Ministerio de Salud, para realizar actividades directamente vinculadas a la operación de fuentes radiactivas o equipos emisores de radiaciones ionizantes, en condiciones de seguridad radiológica”.*

Mediante oficio HMS-PR-55-2017, del primero de setiembre 2017, la Dipl. Ericka Céspedes López, en calidad de responsable de Seguridad Radiológica del Hospital México señaló que:

“...la Dipl. Marcela Guzmán, la misma será entregada el lunes está en esta oficina ya que fue tramitada en la Oficina del Ministerio de Salud de San Ramón y la persona se encuentra incapacitada, la licencia de la Diplomada Grace Zúñiga se encuentra en trámite y la licencia del M. Sc. Anthony Cordero Ramírez el mismo la tramitará a partir del lunes 4 de setiembre, no omito manifestarle que a este último por medio de la nota HMSR-PR-29-2017, se le solicitó a la coordinación de física médica la documentación para la renovación de las licencias del grupo de física médica con anticipación”.

En relación con lo indicado por la Dipl. Céspedes López, esta Auditoría señala que la causa se debe a que las gestiones deben de efectuarse con anticipación, máxime tratándose de licencias de este tipo.

El incumplimiento en cuanto al vencimiento de la licencia genera que la persona portadora de este documento no se encuentre autorizada para desempeñar sus labores en relación con el manejo radiaciones ionizantes, además, es importante considerar las sanciones que eventualmente el Ministerio de Salud de Costa Rica podría presentar ante la Administración Activa del Hospital.

4. DE LA SUBUTILIZACIÓN DEL SIMULADOR TAC

Esta Auditoría evidenció que el Simulador TAC, marca SIEMENS, activo placa n. 637910, ubicado en el edificio A, se encuentra en desuso desde el 2013, según informó el Dr. Rigoberto Monestel Umaña, Jefe del Servicio de Radioterapia.

Por otro lado, a la fecha el activo se encuentra bajo contrato de mantenimiento preventivo y correctivo n. 1475, por un monto mensual de \$4.500,00, para un total anual de \$18.000,00, según información brindada por la Ing. Daniela Mora Jiménez, de la Subárea de Gestión y Mantenimiento del Hospital México.

Asimismo, según el reporte del Sistema Contable de Bienes Muebles, el activo se encuentra depreciado -valor actual de €0,00-.



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

La Ley General de Control Interno, en el artículo 8 sobre el Concepto de sistema de control interno, establece que se entenderá por sistema de control interno la serie de acciones ejecutadas por la administración activa, diseñadas para proporcionar seguridad en la consecución de los siguientes objetivos:

a) *“Proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal... c) Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones...”*.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen, en el punto 1.2, Objetivos del Sistema de Control Interno, lo siguiente:

“...El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales...”.

Las Normas sobre Actividades de Control, en el capítulo 4, punto 4.5.1, “Supervisión constante”, refieren:

“El jerarca y los titulares subordinados deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional”.

En oficio SRT-HM-0467-2017, del 31 de agosto 2017, el Dr. Rigoberto Monestel Umaña, Jefe de Radioterapia, comunicó a esta Auditoría que,

“...Este TAC Simulador no se utiliza para simulación debido a que se adquirió un equipo más moderno que se encuentra en el edificio B, que permite mayor número de cortes y mayor precisión en los tratamientos. Por esto, este TAC Simulador viejo, se encuentra en proceso de sustitución, pero en el tanto no se ha sustituido, es prestado a radiología diagnóstica para el uso en estudios de ellos...”

A la fecha no se realiza un registro de la producción de ese activo puesto que no se utiliza, la última de la que tengo conocimiento fue en el 2013, y desde ahí desconozco.

No obstante, desde el 2016 se efectuó la Guía de Reemplazo para ese activo, sin embargo no se ha sustituido debido a factores económicos que no dependen de nosotros, ya que se encuentra incluido en un proyecto en conjunto con otros equipos”.



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

El desaprovechamiento de los activos institucionales como lo es el tomógrafo digital en este caso, puede conllevar a atrasos en los procedimientos que dependan de esta prueba, además de ser una de las posibles causas del incremento de listas de espera en los hospitales en aquellos casos que dependan de este tipo de examen, generando un aumento en el descontento de la población como del padecimiento por el retraso de su intervención.

5. DE LAS INCIDENCIAS EN LOS TRATAMIENTOS DEL SERVICIO DE RADIOTERAPIA

El Servicio de Radioterapia carece de información estadística de los accidentes e incidentes radiológicos, entre otros, donde se incorporen todos aquellos errores que originaran una “emergencia” o la suspensión de un tratamiento, así como también, la periodicidad de ocurrencia de cada uno, lo anterior, a pesar de disponer de bitácoras físicas -libros y/o cuadernos- para este tipo de situaciones.

El Reglamento de Seguridad Radiológica de la Práctica de Radioterapia, señala en el capítulo Situaciones de Exposición de Emergencias:

“...ARTÍCULO 35. De las exposiciones médicas accidentales: En la práctica de Radioterapia se consideran exposiciones médicas accidentales las siguientes:

- a) Todo tratamiento administrado por equivocación, a un paciente o a un tejido, o con una dosis o fraccionamiento de la dosis, que difieran considerablemente de los valores prescritos por el médico, o que pueda provocar efectos secundarios agudos indebidos.
- b) Todo fallo del equipo, accidente, error, contratiempo u otro suceso insólito, que pueda ser la causa de que un paciente sufra una exposición apreciablemente diferente de la prevista.

Artículo 37. De la investigación de las exposiciones médicas accidentales: En la entidad donde se realiza la práctica de Radioterapia se deben investigar todos los sucesos que puedan conducir a exposiciones accidentales. Los resultados de la investigación deben presentarse al Ministerio de Salud y deben abarcar como mínimo los aspectos siguientes:

- a) el cálculo o estimación de las dosis recibidas por los pacientes afectados;
- b) la realización de un análisis de causa raíz del incidente;
- c) la identificación de las lecciones aprendidas; y
- d) la evaluación e implementación de medidas correctivas necesarias para evitar la repetición del suceso”.

La Ley General de Control Interno, en el artículo 12, en relación con los deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno, indica lo siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888

Apdo.: 10105

“a) Velar por el adecuado desarrollo de la actividad del ente o del órgano a su cargo. b) Tomar de inmediato las medidas correctivas, ante cualquier evidencia de desviaciones o irregularidades”.

Así como también lo establecido en el artículo 16 de la Ley General de Control Interno.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público, en el apartado 4.1 Actividades de Control, señala que:

“...El jerarca y los titulares subordinados, según sus competencias, deben diseñar, adoptar, evaluar y perfeccionar, como parte del SCI, las actividades de control pertinentes, las que comprenden las políticas, los procedimientos y los mecanismos que contribuyen a asegurar razonablemente la operación y el fortalecimiento del SCI y el logro de los objetivos institucionales. Dichas actividades deben ser dinámicas, a fin de introducirles las mejoras que procedan en virtud de los requisitos que deben cumplir para garantizar razonablemente su efectividad...”.

Mediante oficio SRT-HM-0604-2017, del 7 de noviembre 2017, el Dr. Rigoberto Monestel Umaña, Jefe de Radioterapia, comunicó a esta Auditoría que,

“...en el servicio se lleva una bitácora de funcionamiento en cada equipo de radiación, como mandado por ley de regulación de radiaciones ionizantes. En esa bitácora se indica cada vez que un equipo se debe detener debido a desperfecto o controles agendados, de igual forma se registra detenciones individuales de pacientes debido a la causa que sea. No se cuenta con estadística de los motivos individuales de detenida de tratamiento de cada paciente pero estas son compensadas con más días de radiación de ameritarlo según decisión clínica...”.

En cuanto a lo indicado, cabe recordar a la Jefatura del Servicio dentro de sus actividades de control es la de tomar decisiones de acuerdo con la información estadística y entre otras que disponga a su alcance, para así disminuir los riesgos de que los errores o incidencias sucedan.

Llama la atención de esta Auditoría, que a pesar de disponer de la información física, se carece de estadística que le permita gestionar para la toma de decisiones, con la finalidad de minimizar los riesgos que puedan llegar a materializarse.

Además, esta información se utilizaría para detectar cuáles son los puntos o momentos en los que más se están cometiendo errores o sucesos de incidencias que sometan al paciente a la suspensión del tratamiento o su posible irradiación.



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

6. DE LOS TIEMPOS DE ESPERA DE SOLICITUD DE TAC A INICIO DEL TRATAMIENTO

Se determinó que 1.534 pacientes oncológicos¹ tratados en el Servicio de Radioterapia del Hospital México, han esperado hasta 33 días en promedio -enero a agosto 2017- desde la solicitud del TAC hasta el inicio de su tratamiento, como se especifica en la siguiente tabla de forma mensual:

Tabla 1
TIEMPOS DE ESPERA DE SOLICITUD DE TAC A INICIO
SERVICIO DE RADIOTERAPIA
Hospital México
Período: Enero a Agosto 2017

Mes	Tiempo de espera (días)
Enero	33
Febrero	28
Marzo	36
Abril	36
Mayo	42
Junio	38
Julio	31
Agosto	22
Promedio total	33

Fuente: Jefatura Servicio de Radioterapia

Como se observa en la tabla anterior, los meses de marzo a junio son los que presentan más días de espera para el tratamiento, siendo de más de 35 días en promedio.

Mediante oficio GM- AJD-5071-2014, del 22 de abril 2014, la Gerencia Médica efectuó un recordatorio a los Directores de Hospitales y Áreas de Salud sobre lo regulado en el Reglamento de Funcionamiento de la Unidad Técnica de Listas de Espera, estableciendo en el artículo 2 - Definiciones:

“(…) b. Tiempo de espera: es el plazo entre la fecha en el profesional médico competente recomienda la cirugía electiva, consulta especializada o procedimiento y la fecha en que será efectivamente intervenido. La misma analogía se aplica para la consulta externa especializada y los procedimientos de las especialidades críticas, partiendo del plazo operativo de 90 días naturales u otros diferenciados específicamente por la Unidad Técnica de Listas de Espera”.

¹ Información según oficio SRT-HM-0617-2017, del 8 de noviembre 2017, suscrito por el Dr. Rigoberto Monestel Umaña, Jefe del Servicio de Radioterapia.



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

La Ley 8239 Deberes y Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados establece lo siguiente en el artículo 2:

“Artículo 2.- Derechos:

Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a lo siguiente:

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

f) Ser atendidas sin dilación en situaciones de emergencia.

g) Ser atendidas puntualmente de acuerdo con la cita recibida, salvo situaciones justificadas de caso fortuito o fuerza mayor.

h) Negarse a que las examinen o les administren tratamiento, salvo en situaciones excepcionales o de emergencia, previstas en otras leyes, en que prevalezcan la salud pública, el bien común y el derecho de terceros...”

La Guía de ingreso, resolución y depuración de listas de espera para procedimientos médicos y quirúrgicos emitida por la Gerencia Médica en setiembre 2015, señala lo siguiente en relación con la responsabilidad del médico tratante en la gestión de la lista de espera:

“2.4 Médicos tratantes

b) Deberá brindar la información necesaria al asegurado o sus familiares, según corresponda, para que este comprenda las razones por las cuales será ingresado a la lista de espera, aclarar sus dudas al respecto; además deberá informarles su obligación de mantener actualizados sus datos personales (teléfonos, dirección de correo electrónico, fax y dirección de su casa de habitación) para poder ser ubicado de forma oportuna en el momento que se le requiera localizar para efectuarle el procedimiento. Una vez cumplido dicho proceso de información y de contar con el consentimiento del paciente o sus familiares, según corresponda, para ser incluido en lista de espera para la intervención o procedimiento propuesto, deberá el médico dejar clara constancia escrita de dicho consentimiento en el expediente de salud, para lo cual podrá registrar además la firma del paciente (o familiar si así correspondiere), en el expediente de salud”.

En ese sentido, el Dr. Rigoberto Monestel Umaña, Jefe de Radioterapia, comunicó que,

“...Los tiempos de espera para radioterapia se pueden tomar en dos formatos:

- 1. El tiempo de espera para ser valorado por médico especialista en la consulta externa.*
- 2. El tiempo de espera desde el momento en que el médico especialista toma la decisión de irradiar al paciente y realiza la solicitud de TAC simulación hasta el inicio del tratamiento.*

Este segundo es muy dependiente del número de espacios con que se cuente para irradiar pacientes en equipos de tratamiento, por esto desperfectos o actualizaciones grandes de alguno de los 4 equipos con que se cuenta puede llegar a incrementar fácilmente esta espera. Esto es suscitado por el hecho de que toda la población nacional es tratada en solo



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

4 aceleradores lineales, esto hace razón de menos de un acelerador lineal por millón de habitantes cuando organismos internacionales recomiendan tener varios aceleradores lineales (3 o más) por cada millón de habitantes. Es por esto que las variaciones en los tiempos de espera de planificación de tratamiento pueden variar bastante, puesto que son equipos que constantemente se deben actualizar en software y hardware y la institución no cuenta con más equipos para solventar esa necesidad...”

La lista de espera a procedimientos de radioterapia, si bien es cierto no representa un alto promedio de días por el tratamiento, es importante continuar con acciones para que los procesos de curación se realicen con una mayor oportunidad, incrementado los porcentajes de curación y minimizando los márgenes de error por falta de este, creándole al paciente mayores expectativas de vida.

7. DE LA SUPERVISIÓN EJERCIDA POR EL ÁREA DE CONTROL DE CALIDAD Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA

Se determinó que el Servicio de Radioterapia del Hospital México, carece de una supervisión, evaluación y seguimiento por parte del Área de Control de Calidad y Protección Radiológica en el período 2017, ya que la última fue realizada en agosto 2016 -más de 12 meses-.

Las Normas de Control Interno para el Sector Público establecen, en el punto 1.2, Objetivos del Sistema de Control Interno, lo siguiente:

*“...El SCI de cada organización debe coadyuvar al cumplimiento de los siguientes objetivos:
c. Garantizar eficiencia y eficacia de las operaciones. El SCI debe coadyuvar a que la organización utilice sus recursos de manera óptima, y a que sus operaciones contribuyan con el logro de los objetivos institucionales...”*

Las Normas sobre Actividades de Control, en el capítulo 4, punto 4.5.1, “Supervisión constante”, refieren:

“El jerarca y los titulares subordinados deben ejercer una supervisión constante sobre el desarrollo de la gestión institucional”.

Mediante correo institucional del 1ero de noviembre 2017, el Ing. Fredys Santos Gutiérrez, Jefe del Área de Control de Calidad y Protección Radiológica de la CCSS, comunicó a esta Auditoría que,



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA

Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

“...Este año 2017 no hemos realizado evaluaciones, pues el hospital nos solicitó reprogramar nuestra visita, primero porque estaban instalando y comisionando unos sistemas en los aceleradores lineales 3 y 4 y luego volvimos a reprogramar las fechas debido a que la Responsable de PR del servicio estaría recibiendo una capacitación fuera del país. Tenemos fecha programada para realizar esta evaluación desde el 13 al 16 de noviembre”.

En razón de lo anterior, es importante cumplir con el programa de trabajo previamente establecido, ya que a la fecha del presente informe el Servicio de Radioterapia del Hospital México carece de una evaluación por parte de esa Unidad de más de 12 meses, puesto que la última se realizó en Agosto 2016.

La falta de supervisión por parte del Área de Control de Calidad y Protección Radiológica de la C.C.S.S., podría generar riesgos por la ausencia de un control acerca de la normativa técnica y su cumplimiento y que no se cumpla con los objetivos en cuanto a los programas de seguridad a nivel institucional e internacional, así como también el debilitamiento del control interno.

CONCLUSIONES

La presente evaluación permitió evidenciar que el Servicio de Radioterapia del Hospital México, presenta incumplimientos de la normativa técnica e institucional, como también debilidades en la gestión del servicio, aunado a lo anterior, se carece también de supervisión por parte del Área de Control de Calidad y Protección Radiológica en el período 2017, que permita conocer un diagnóstico completo de la Unidad.

El artículo 10 de la Ley General de Control Interno dispone que serán responsabilidad del jerarca y del titular subordinado establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional, y que será responsabilidad de la administración activa realizar las acciones necesarias para garantizar su efectivo funcionamiento, máxime lo evidenciado por este Órgano de Fiscalización y Control en el presente informe, relacionado con las debilidades en la utilización de los espacios como bodegas improvisadas, información de los pacientes en los expedientes o “carpetillas”, orden y limpieza en los aceleradores lineales, entre otros puntos.

Asimismo, el vencimiento de los permisos de certificaciones de calibración de los monitores de área desde el 2016, emitidos por el Centro de Investigación en Ciencias Atómicas Nucleares y Moleculares –CICANUM-, de la Universidad de Costa Rica -U.C.R.-, además, de evidenciarse el vencimiento de tres licencias de funcionarios del Servicio, dos tecnólogos y un físico médico.



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

Por otro lado, se obtuvo información que desde el 2013 no se utiliza el Simulador TAC, marca SIEMENS, activo placa n. 637910, debido a la puesta en marcha de otro con mejor tecnología, por lo que no presenta producción del Servicio de Radiología según se indicó por el Dr. Monstel Umaña, Jefe de la Unidad.

La falta de información estadística acerca de los errores y/o incidentes en el Servicio de Radioterapia, específicamente en los aceleradores lineales, podría estar acarreado que se desconozca la realidad en el proceso de tratamiento de los pacientes, lo que conlleva se sigan suscitando problemas sin haber tomado decisiones que minimicen los riesgos de suspensión de tratamientos, y eventualmente irradiación. De igual forma, los plazos para iniciar tratamiento es un aspecto importante que se debe de valorar en aras de favorecer una atención oportuna.

Esta Auditoría señala también la importancia de las supervisiones, puesto que es un Servicio que debe estar monitoreado constantemente debido a la sensibilidad de los tratamientos que en este lugar se efectúan, con la finalidad de mantener una seguridad razonable para los usuarios y funcionarios, evitando riesgos de irradiación u otros presentes en los procesos.

RECOMENDACIONES

A LA DRA MARÍA EUGENIA VILLALTA BONILLA, GERENTE MÉDICA, O A QUIEN OCUPE SU LUGAR

1. Solicite al Hospital México las estrategias desarrolladas para la disminución de la lista de espera para el inicio del procedimiento en radioterapia, lo anterior, con la finalidad de que esa gerencia revise lo efectuado y de acuerdo con los resultados obtenidos, proceder a definir líneas de acción dejando evidencia de lo actuado y sus resultados. **Plazo de cumplimiento: 9 meses.**

A LA LICDA. VILMA CAMPOS GÓMEZ, DIRECTORA ADMINISTRATIVA FINANCIERA DEL HOSPITAL MÉXICO, O A QUIEN OCUPE SU LUGAR

2. Se realice un estudio técnico, financiero y legal acerca de la subutilización del equipo, con la finalidad de determinar si es rentable mantener el tomógrafo digital en el Hospital en mantenimiento preventivo y correctivo, y de los resultados obtenidos proceda como en derecho corresponda tomando en cuenta la posibilidad de donación a otro centro médico que se encuentre con la necesidad de este tipo de activo. **Plazo de cumplimiento 6 meses.**



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

AL DR. RIGOBERTO MONESTEL UMAÑA, JEFE DEL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HOSPITAL MÉXICO, O A QUIEN OCUPE SU LUGAR

3. Gestione lo pertinente ante las autoridades competentes -sea médica, administrativa, técnica y/o legal-, en relación con los puntos evidenciados en el hallazgo 1, para subsanar las debilidades en cuanto a las “bodegas” en los búnkeres, activos en desuso, carpetillas - “expedientes”- de tratamiento de pacientes, cuidado y limpieza de los aceleradores lineales como también de los lugares donde se encuentran, así mismo los simuladores TAC, desmantelamiento de las unidades de cobalto, obstrucción de pasillos como de aposentos destinados a otras usos, entre otros, las acciones, seguimiento y control, deberán ser documentadas por la Jefatura del Servicio de Radioterapia. **Plazo de cumplimiento: 8 meses.**
4. Gestione lo pertinente para realizar estudios estadísticos relacionados con los accidentes o incidencias registradas en las bitácoras del Servicio de Radioterapia, con la finalidad de obtener información que le permita gestionar oportunamente todas aquellas debilidades que los procedimientos de radioterapia estén presentando en cada una de sus etapas, las acciones, seguimiento y control, deberán ser documentadas por la Jefatura del Servicio de Radioterapia. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**
5. Efectúe las acciones correspondientes para renovar las licencias de emisor de radiaciones ionizantes de aquellos funcionarios que no se encuentren a derecho, como de aquellos que estén prontos a expirar, como se demostró en el hallazgo 3. **Plazo de cumplimiento 6 meses.**

A LA DIPL. ERICKA CÉSPEDES LÓPEZ, RESPONSABLE DE LA SEGURIDAD RADIOLÓGICA DEL SERVICIO DE RADIOTERAPIA DEL HOSPITAL MÉXICO, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

6. Gestione las acciones correspondientes para actualizar las certificaciones de calibración de monitores de área indicados en el hallazgo 2, lo anterior, con la finalidad de evitar y/o prolongar su vencimiento. **Plazo de cumplimiento 6 meses.**

AL ING. FREDYS SANTOS GUTIÉRREZ, JEFE DEL ÁREA DE CONTROL DE CALIDAD Y PROTECCIÓN RADIOLÓGICA, O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO

7. En relación con los hallazgos del presente informe, a través de las instancias técnicas correspondientes, realice un diagnóstico general del Servicio de Radioterapia, y de conformidad con los resultados ejecute las acciones necesarias para el mejoramiento de la unidad. **Plazo de cumplimiento 9 meses.**



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

COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo establecido en el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, los alcances del informe se comentaron con el Lic. Gilberto León Salazar, Asesor de Gerencia Médica, Dr. Douglas Montero Chacón, Director General Hospital México y Dr. Rigoberto Monestel Umaña, Jefe Servicio de Radioterapia; e Ing. Fredys Santos Gutiérrez, Jefe del Departamento de Control de Calidad y Protección Radiológica, lo cuales realizaron sus aportes, analizados por esta Auditoria y aplicados en el contexto del informe.

ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA

Lic. Javier Robledo Mendoza
ASISTENTE DE AUDITORÍA

Lic. Roy Manuel Juárez Mejías
JEFE DE SUBÁREA

OSC/JRM/RMJM/lba



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

ANEXO 1

Edificio A

APOYO FOTOGRAFICO
Tomado el 29-08-17
Cobalto 1



APOYO FOTOGRAFICO
Tomado el 29-08-17
Cobalto 2





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



Foto 5



Foto 6



Foto 7

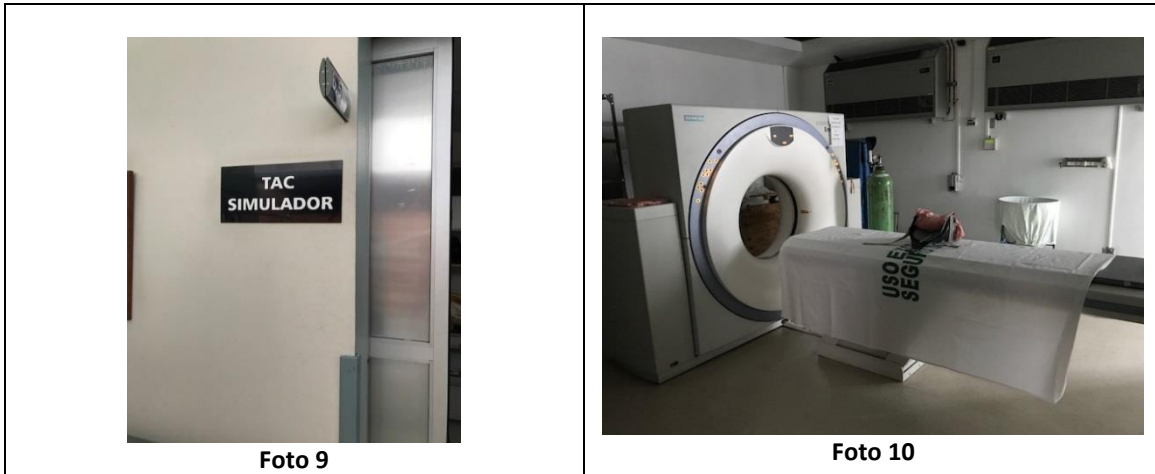


Foto 8

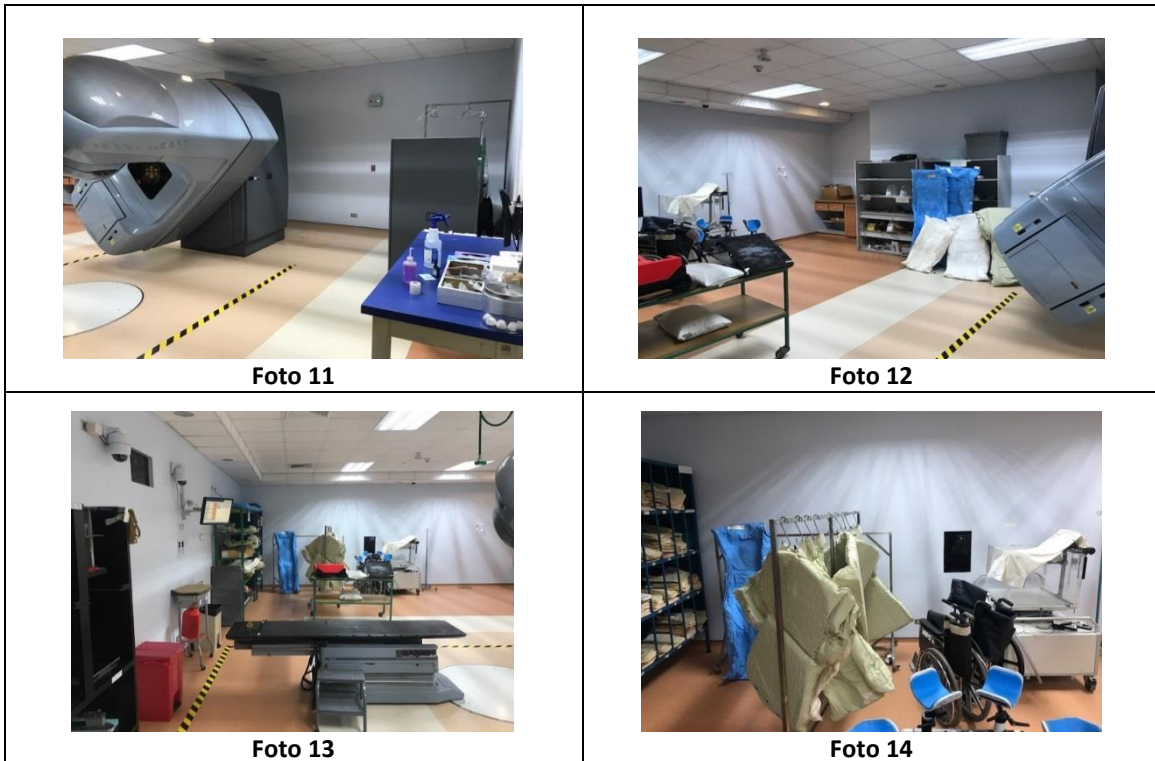


CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
AUDITORIA INTERNA
Tel.: 2539-0821 - Fax.: 2539-0888
Apdo.: 10105

APOYO FOTOGRAFICO
Tomado el 29-08-17
TAC Simulator



APOYO FOTOGRAFICO
Tomado el 29-08-17
Acelerador Lineal 1





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



Foto 15

APOYO FOTOGRAFICO
Tomado el 29-08-17
Acelerador Lineal 2



Foto 16



Foto 17



Foto 18



Foto 19



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



Foto 20



Foto 21



Foto 22



Foto 23



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

ANEXO 2

Edificio B

**APOYO FOTOGRAFICO
Tomado el 29-08-17
Sala de Simulación**

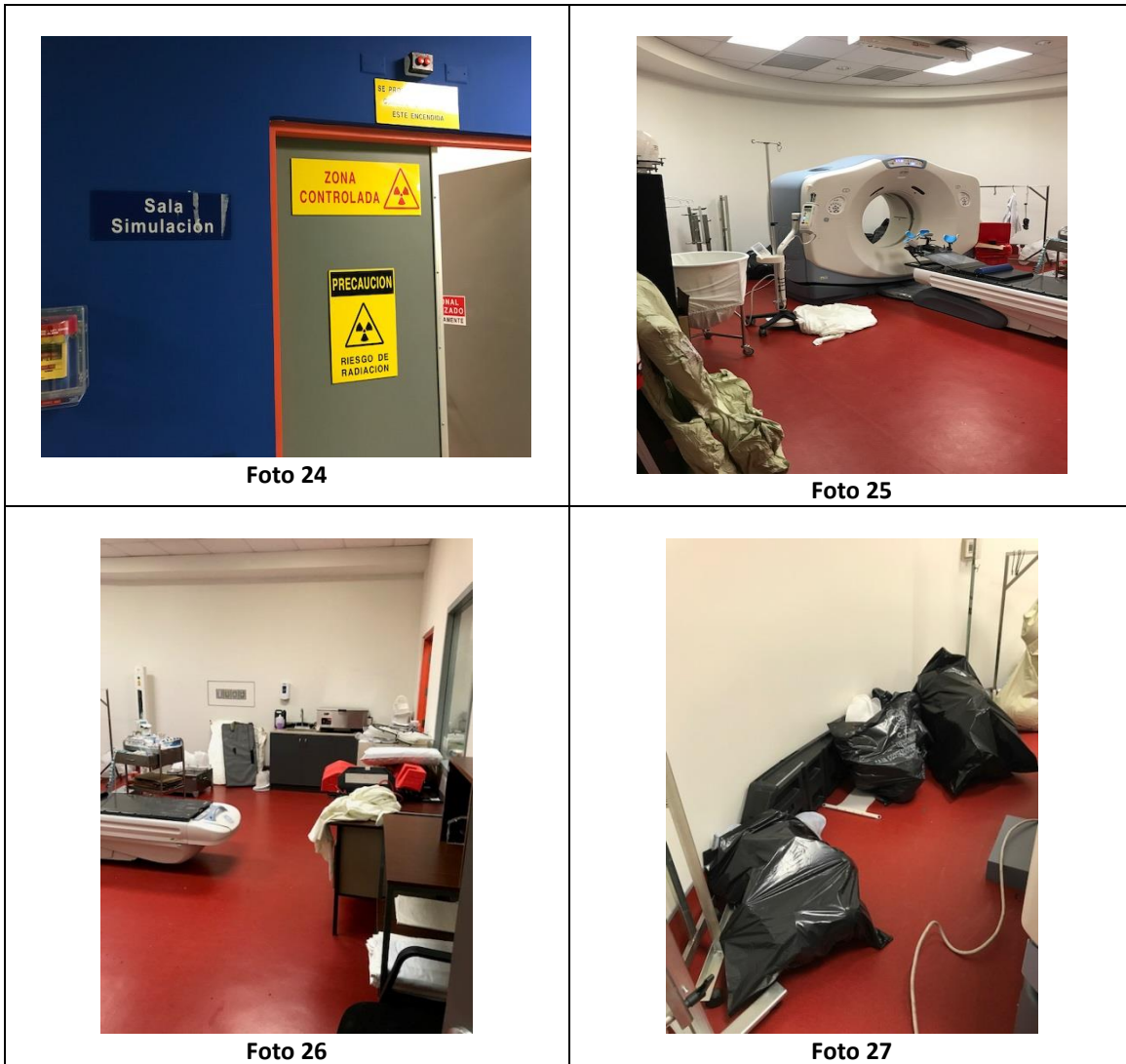


Foto 24

Foto 25

Foto 26

Foto 27



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



Foto 28

APOYO FOTOGRAFICO
Tomado el 29-08-17
Vestidores



Foto 29



Foto 30



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

APOYO FOTOGRAFICO
Tomado el 29-08-17
Acelerador Lineal 3



Foto 31



Foto 32



Foto 33



Foto 34



Foto 35



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

APOYO FOTOGRAFICO
Tomado el 29-08-17
Acelerador Lineal 4



Foto 36



Foto 37



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



Foto 38



Foto 39



Foto 40