



Al contestar refiérase a: **ID-101773**

**AS-AOPER-0109-2023**  
23 de noviembre de 2023

Doctor  
Wilburg Díaz Cruz, gerente a.i.  
**GERENCIA MEDICA - 2901**

Máster  
Gabriela Artavia Monge, gerente a.i.  
**GERENCIA FINANCIERA-1103**

Máster  
Vilma Campos Gómez, gerente  
**GERENCIA ADMINISTRATIVA - 1104**

Ingeniera  
María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, gerente a.i.  
**GERENCIA DE INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS-1107**

Ingeniera  
Susan Peraza Solano, directora  
**DIRECCIÓN PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL- 2902**

Estimado(as) señor(as):

**ASUNTO: Oficio de Asesoría referente a la gestión de la planificación del proyecto de construcción y equipamiento de la nueva sede del Hospital William Allen Taylor, en atención al acuerdo único del artículo 10 de la sesión de Junta Directiva N° 9353.**

De conformidad con el plan anual operativo de esta Auditoría para el año 2023, y en el ejercicio de las competencias de control y fiscalización establecidas en los artículos 21 y 22 de la Ley General de Control Interno, se procede a informar en relación con la gestión de planificación del proyecto de construcción y equipamiento de la nueva sede del Hospital William Allen Taylor, en atención a lo instruido por Junta Directiva en el acuerdo único del artículo 10° de la sesión N° 9353 del 10 de julio 2023, en la que se requirió lo siguiente:

*“ACUERDO ÚNICO: Trasladar a la Auditoría Interna para que realice en el ámbito de sus competencias, un análisis para que determine como se fijaron los requerimientos de infraestructura, equipo médico, personal y costos de operación definidos en el Hospital de Turrialba (...).”*



## ANTECEDENTES

El hospital William Allen Taylor de Turrialba fue fundado en 1927, está clasificado como Periférico tipo 3, en concordancia con lo que dicta el Proyecto de Reforma del Sector Salud, en su componente readecuación del modelo de atención, y los fundamentos técnicos del perfil de complejidad emitidos por la Dirección de Planificación Institucional en noviembre de 2006.

El centro forma parte de la Red Integrada de Servicios de Salud Este, y tiene como población adscrita aproximadamente 84.000 habitantes, correspondientes al Área de Salud Turrialba - Jiménez, compuesta por 22 EBAIS y 37 sedes de visita periódica, incluidas zonas indígenas Cabécar (7000 habitantes)<sup>1</sup>, por lo que la cobertura es de un territorio de 1.836 km<sup>2</sup>.

La antigua sede del hospital William Allen Taylor disponía de 7 edificios en su mayoría construidos entre 1950 y 1990, dada la antigüedad de sus instalaciones, limitación de espacio para crecer y la topografía del terreno, se presentaban incumplimientos relacionados con la accesibilidad, seguridad humana, sistemas eléctricos, manejo de desechos bioinfecciosos, así como requisitos mínimos para la habilitación de recintos establecidos por instancias como el Ministerio de Salud, el Cuerpo de Bomberos de Costa Rica, Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos, entre otros.

Aunado a lo anterior, la Comisión de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, en el informe DPM-INF-0207-2010 del 2010, determinó que la antigua sede se encuentra en un área de alta vulnerabilidad ante desprendimiento de taludes, amenazas tectónicas entre otras.

Debido a lo anterior, se inició en el año 2010 por las dependencias técnicas de las Gerencias Médica e Infraestructura y Tecnologías, la elaboración de los estudios de preinversión para definir los alcances de una nueva sede, así como la búsqueda del terreno para el desarrollo del proyecto.

El terreno seleccionado por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, según los estudios técnicos realizados<sup>2</sup>, corresponde a una propiedad de 10 hectáreas, Folio Real 3-228651-000, ubicada en Florencia de Turrialba, cuyo trámite de compra directa 2011CD-000007-4402, fue autorizado por la Contraloría General de la República en oficio DCA-0472 del 4 de noviembre 2010. El concurso fue adjudicado según oficio DAI-0860-2011 del 29 de marzo 2011 por un monto de ₡255.100.000,00 (doscientos cincuenta y cinco millones cien mil colones exactos) al oferente Agrícola Georgian Bay S.A., el cual lo vendió en un monto menor al establecido en el avalúo<sup>3</sup>, con el afán de colaborar con la comunidad de Turrialba.

Finalmente, las obras de construcción del inmueble se contrataron mediante la figura “llave en mano” mediante la Licitación Pública 2017LN-000002-4402, adjudicada el 21 de junio 2019, conforme el contrato C-DAI-0003-2019<sup>4</sup> al Consorcio Van Der Laat y Jiménez – Ingelectra Constructora S.A., por un monto de \$91.450.300 (noventa y un millones cuatrocientos cincuenta mil trescientos dólares americanos) que incluyó: diseño, construcción, equipamiento y mantenimiento. La obra fue entregada en mayo 2023.

<sup>1</sup> Fuente: Dirección de Proyección de Servicios de Salud, “Caracterización de la Demanda y la Oferta para la nueva Infraestructura del Hospital William Allen Taylor”, octubre 2011.

<sup>2</sup> DAI-2011-2010 del 18 de agosto 2010.

<sup>3</sup> Según oficio sin número del 14 de setiembre 2010, suscrito por la Licda. Marta Quirós Garita, gerente de la Dirección General de Tributación Directa, Administración Cartago, se remite a la Dirección de Arquitectura e Ingeniería el avalúo del terreno Folio Real 3228651-000, localizado en Florencia de Turrialba para efecto de compra, estableciendo un valor de ₡500.000.000 (quinientos millones de colones exactos).

<sup>4</sup> Refrendado por la Contraloría General de la República mediante oficio DCA-2796 del 6 de agosto 2019.



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

La oferta de servicios habilitada en la nueva sede es la siguiente:

**Cuadro 1**  
**Oferta de servicios nuevo hospital William Allen Taylor.**

Servicios clínicos	Servicios de apoyo clínico	Servicios de apoyo administrativo
<b>Medicina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicina Interna</li> <li>• Cardiología <b>(nuevo)</b></li> <li>• Gastroenterología <b>(nuevo)</b></li> <li>• Geriatria <b>(nuevo)</b></li> <li>• Dermatología</li> <li>• Psiquiatría</li> <li>• Medicina Física y Rehabilitación <b>(nuevo)</b></li> <li>• Medicina Familiar y Comunitaria</li> </ul> <b>Cirugía</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cirugía General</li> <li>• Vascular Periférico</li> <li>• Ortopedia</li> <li>• Oftalmología <b>(nuevo)</b></li> <li>• Otorrinolaringología</li> <li>• Urología <b>(nuevo)</b></li> </ul> <b>Gineco-Obstetricia</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ginecología</li> <li>• Obstetricia</li> </ul> <b>Pediatría</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pediatría</li> <li>• Neonatología <b>(nuevo)</b></li> <li>• Cirugía Infantil <b>(nuevo)</b></li> </ul> <b>Hospitalización</b> <b>Emergencias</b> <b>Unidad de cuidados intermedios (nuevo)</b> <b>Clínica del Dolor (modalidad Hospital de Día)</b> <b>Hospital de Día (nuevo)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salas Quirúrgicas</li> <li>• Anestesia y Recuperación</li> <li>• Sala de Partos</li> <li>• Enfermería</li> <li>• Farmacia</li> <li>• Laboratorio Clínico y Banco de Sangre</li> <li>• Diagnóstico por imágenes</li> <li>• Registros y Estadísticas de Salud</li> <li>• Nutrición</li> <li>• Trabajo Social</li> <li>• Psicología</li> <li>• Odontología Especializada <b>(nuevo)</b></li> <li>• Optometría</li> <li>• Terapia Respiratoria</li> <li>• Terapia Física y Rehabilitación <b>(nuevo)</b></li> <li>• Audiología</li> <li>• Electrocardiografía</li> <li>• Clínica de Lactancia Materna <b>(nuevo)</b></li> <li>• Clínica de Anticoagulados <b>(nuevo)</b></li> <li>• Central de Esterilización</li> <li>• Depósito de Cadáveres <b>(nuevo)</b></li> <li>• Vigilancia de la Salud <b>(nuevo)</b></li> </ul>	<b>Dirección General</b> <b>Dirección Administrativa Financiera</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Financiero Contable</li> <li>• Gestión de Bienes y Servicios</li> <li>• Recursos Humanos</li> <li>• Ingeniería y Mantenimiento</li> <li>• Lavandería y Ropería</li> <li>• Servicios Generales <ul style="list-style-type: none"> <li>– Limpieza y Vigilancia</li> <li>– Transportes</li> <li>– Comunicaciones</li> </ul> </li> <li>• Centro de Gestión Informática</li> <li>• Validación de derechos</li> <li>• Asesoría Legal</li> <li>• Biblioteca</li> <li>• Capellanía</li> <li>• Telemedicina</li> <li>• Salud ocupacional</li> <li>• Junta de Salud</li> <li>• Contraloría de Servicios</li> </ul>

Fuente: Programa Funcional Nueva Sede Hospital William Allen Taylor.

El perfil general de la base instalada de la antigua sede del hospital William Allen Taylor respecto a la nueva sede se observa en el siguiente cuadro:



**Cuadro 2**  
**Comparación del perfil de base instalada entre la antigua y la nueva sede del hospital William Allen Taylor**

Principales Espacios	Antigua Sede	Nueva Sede
Área constructiva	8.000 m <sup>2</sup>	32.890 m <sup>2</sup>
Camas	99	113
Camas de observación en emergencias	10	30
Quirófanos	2	3
Quirófano de Obstetricia	0	1
Salas de Partos	1	2
Consultorios	24	28
Especialidades médico-quirúrgicas	12	20
Activos	5550	12000
Plazas	544	741

## RESULTADOS

### 1. DEFINICIÓN DE LOS ALCANCES DEL PROYECTO DE LA NUEVA SEDE DEL HOSPITAL WILLIAM ALLEN TAYLOR

Para analizar cómo se fijaron los requerimientos de infraestructura, equipo médico y personal, que a su vez son la base de la definición de los costos operativos, fue necesario analizar el proceso de preinversión y planificación llevado a cabo para definir los alcances generales del proyecto, donde se verificó la existencia de los estudios correspondientes, los análisis técnicos para cada justificación, que su contenido fuera concordante con los objetivos institucionales pertinentes, que se dispusiera de los avales de las instancias superiores competentes, y fueran coincidentes entre ellos como lo dicta la sana práctica de administración de proyectos.

Es importante mencionar que existió un acompañamiento en el proceso de planificación de este proyecto por la Comisión de Puesta en Marcha<sup>5</sup>, instruida para su seguimiento y el de otros proyectos, por la Presidencia Ejecutiva en oficio PE-0214-16 del 26 de enero 2016.

Esta comisión fue liderada por la Dirección de Planificación Institucional, y en su seno se evidencia, la discusión en las sesiones de los alcances y validación de los servicios a ofertar, camas a dotar, recursos humanos y detalles de la programación funcional (proyección de recurso físico, equipamiento y mobiliario), proyección de recursos humanos y presupuesto de operación, con la participación de las siguientes unidades: Gerencia Médica, Dirección de Proyección de Servicios de Salud, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Dirección de Red Integrada de Servicios de Salud, Dirección de Red Integrada Prestación de Servicios de Salud Central Sur, la Administración Activa del hospital William Allen Taylor y la del hospital Max Peralta Jiménez, así como la asesoría de otras unidades como Dirección de Producción Industrial, Lavanderías, Fábrica de Ropa, Coordinación Nacional de Nutrición, Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, Dirección Administración y Gestión de Personal, Dirección de Presupuesto, entre otros.

<sup>5</sup> Según se evidencia en actas del periodo 2016 a 2023.



## 1.1 SOBRE LA CARACTERIZACIÓN DE LA DEMANDA Y LA PROYECCIÓN DE LA OFERTA

El análisis de los elementos susceptibles de fortalecimiento en este proyecto, dio inicio con el documento de “Caracterización de la Demanda y la Oferta para la nueva Infraestructura del Hospital William Allen Taylor”, de octubre 2011, elaborado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, en el que se estudiaron: las condiciones de la antigua sede que derivaron en el requerimiento de un nuevo centro hospitalario, las características y comportamiento socio-demográfico y de morbi-mortalidad de la población, el análisis de la oferta de servicios del centro médico y su relación con la red, entre otros aspectos. En este documento se identifican básicamente cuáles son los servicios susceptibles de fortalecimiento, sin cuantificarse el recurso necesario, ya que estas estimaciones corresponden a estudios posteriores y complementarios que se detallan más adelante en esta asesoría, sin embargo, esta caracterización corresponde al punto de partida de cualquier proyecto.

El primer paso en la definición de características del servicio a ofrecer partió de la decisión de conservar el centro médico en el segundo nivel de atención como Periférico tipo 3<sup>6</sup>, por cuanto la nueva sede mantendría una ubicación semi-urbana, además que, de los servicios de medicina general, debía brindar servicios especializados de mayor demanda, fortalecerse en cirugía electiva y atención de emergencias. Este se convierte en el punto de partida determinante en la definición de los alcances de la obra como se detalla a continuación:

### a) Especialidades médico-quirúrgicas

A partir del análisis del estudio de caracterización de la demanda y oferta, se determinó que el principal incremento en la oferta de servicios del hospital William Allen Taylor, debió efectuarse con el fortalecimiento de las 12 especialidades médico-quirúrgicas que formaban parte de los servicios de la antigua sede, y la incorporación de 8 especialidades médico-quirúrgicas más para un total de 20, lo que también incidió directamente en la capacidad de servicios complementarios, que también fueron susceptibles a crecimiento.

En cuanto al cómo se definió este fortalecimiento, se observa que la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, basada en el comportamiento de la demanda para un periodo de 10 años, y para el caso de las especialidades que se ofrecían, estableció un indicador por especialidad para analizar cómo debía crecer la oferta, en el caso de las nuevas especialidades se calculó el indicador basado en el comportamiento de las referencias y de la producción de esas especialidades en otros centros médicos, como se detalla en el Anexo 1.

De los datos considerados por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud para determinar los requerimientos de la población para el cierre de brechas de atención se concluye que el incremento en la oferta, tanto en las especialidades disponibles, como las incorporadas, obedeció al comportamiento demográfico, principalmente al crecimiento de la población adulta mayor (Turrialba se ubica en el quinto lugar en el país en cuanto a población adulta mayor) por lo que requiere reforzar servicios relacionados con la atención de enfermedades crónicas y degenerativas, asimismo, atender necesidades de la población infantil especialmente de la proveniente de las comunidades indígenas, y en especialidades médico-quirúrgicas y no médicas en general, regular el volumen de referencias hacia los hospitales Dr. Maximiliano Peralta Jiménez y Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, como una estrategia de descongestión de las listas de espera y con el propósito de acercar los servicios a la población.

<sup>6</sup> Según la caracterización de la Demanda y la Oferta para la nueva Infraestructura del Hospital William Allen Taylor”



## b) Cirugía y partos

Respecto a los quirófanos, la antigua sede disponía solamente de 2, no se contaba con sala de cirugía para obstetricia y solo se dependía de una sala de partos. Con la nueva sede se dotó de 3 quirófanos generales, 1 obstétrico y 2 salas de partos.

En cuanto a quirófanos para cirugía en general, según la “Caracterización de la Demanda y la Oferta para la nueva Infraestructura del Hospital William Allen Taylor” de octubre 2011, se tomaron como base los procedimientos quirúrgicos realizados en el periodo 2000-2010, y la población en este mismo periodo para determinar un porcentaje de intervenciones por 1000 habitantes, la tasa resultante de esta relación se utilizó para aplicarla a los datos de población proyectada por quinquenio para realizar la estimación de intervenciones quirúrgicas, adicionalmente se evaluó la lista de espera y el crecimiento de la demanda de intervenciones quirúrgicas por oferta de nuevas especialidades.

Como resultado la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, consideró que las intervenciones debían incrementarse en 50%, distribuidos en 25% listas de espera, en razón de que en el año 2010 se tenía alrededor de 500 pacientes en lista de espera, los cuales representaban el 25% del total de intervenciones realizadas en ese mismo año, considerando que cada uno de ellos requiere al menos una intervención quirúrgica y 25% correspondiente a las nuevas especialidades y al fortalecimiento de las existentes, tomando en cuenta que no todas las intervenciones quirúrgicas van a requerir internamiento, ya que se plantea un incremento paulatino en el porcentaje de cirugía mayor ambulatoria.

Para la estimación del recurso físico para partos, se consideraron los datos del periodo 2000-2010 y el comportamiento poblacional, estimando la necesidad de contar con quirófano para cesáreas, ya que del todo no se disponía, y dotar de una sala de expulsivos más para un total de dos, sobre este caso, pese a que se estima un descenso en la proyección de nacimientos, las condiciones de la antigua sede no lograban equilibrar la demanda lo que incidía de manera directa en la calidad, accesibilidad y calidez del servicio.

## c) Camas hospitalarias

Las camas censables disponibles en el centro médico antes de la entrega del nuevo inmueble eran 99 unidades, con el proyecto se dotó finalmente de 113, es decir 14 camas más (12.3%).

Según el análisis de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud en la “Caracterización de la Demanda y la Oferta para la nueva Infraestructura del Hospital William Allen Taylor” de octubre 2011, el centro médico tenía una relación de 1.30 camas por cada 1000 habitantes, cifra inferior al promedio nacional en el mismo periodo de 1.33 camas por cada 1000 habitantes, al respecto, la Organización Mundial de la Salud sugiere un promedio de 3 camas por cada 1000 habitantes. La ocupación de camas de este centro tiende al 85% aproximadamente según los datos históricos.





En cuanto a la definición del número de camas adicionales, en oficio DPSS-0476-08-16 del 10 de agosto 2016, suscrito por la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, en ese momento directora de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, remitido a la Gerencia Médica, se efectúa una proyección inicial de 107 camas, es decir 8 más respecto al disponible en la antigua sede, esto debido a la atención del Plan Nacional de Salud Mental que establece la dotación de camas para psiquiatría y conforme el estudio GM-DA-33122-15, elaborado por la Gerencia Médica en el que se establece la dotación de camas para neonatología.

El 17 de abril 2017 mediante oficio GIT-7638-2017, la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, entonces gerente de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, remitió a los miembros de Junta Directiva, un informe de avance del proyecto, en el que se consigna una capacidad de 107 camas.

Sin embargo, se evidencia según el acta de la sesión N° 8901 del 27 de abril 2017, que en la presentación del contenido del oficio GIT-7638-2017, realizada por la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, en ese momento Gerente Médico y el Dr. Hugo Chacón Ramírez, en ese momento Director de Desarrollo Servicios de Salud, se menciona que el requerimiento para neonatología según el estudio GM-DA-33122-15, es de 6 camas y el de psiquiatría según el Plan Nacional de Salud Mental es de 5 camas, que sumadas a las 99 con las que disponía el centro médico, y que se mantenían como necesidad, se generaba un requerimiento de 110 camas, por lo que Junta Directiva en el Artículo 39° de la sesión N° 8901 del 27 de abril 2017, en el acuerdo único aprobó esa dotación.

Posterior a la aprobación brindada por la Junta Directiva en el artículo 39 de la sesión 8901, la Gerencia Médica efectuó ajustes al número final de camas estableciendo un total de 113, según la minuta de la Comisión de Puesta en Marcha del 4 de diciembre 2019, lo anterior, debido a que 3 de las camas asignadas a pediatría son duales por lo que el número correcto a contabilizar eran 113, criterio avalado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud en oficio GM-DPSS-0153-04-2020 del 15 de abril 2020.

Con la incorporación de las 14 camas, el indicador por cada 1000 habitantes pasó de 1.36, superando el promedio nacional (1.33), es importante mencionar que también se fortaleció el centro médico con 132 camas no censables en los servicios de recuperación, sala de operaciones, emergencias, hospital de día y cirugía ambulatoria, que en el caso de los dos últimos contribuyen a evitar hospitalización convencional, por lo que se concluye que pese a que el centro médico se fortaleció con más especialidades médico-quirúrgicas que pueden derivar en mayor requerimiento de hospitalización, el balance entre el fortalecimiento de camas no censables y el comportamiento de la ocupación de la antigua sede en 85%, derivaron en que no se requiriera un aumento significativo en el número de camas, el aumento de las 14 refiere al cumplimiento del ordenamiento técnico del Plan Nacional de Salud Mental y los requerimientos para atender paciente neonatal y pediátrico según el estudio GM-DA-33122-15.

#### **d) Emergencias**

En el caso de emergencias el principal fortalecimiento se evidencia en la oferta de camas de observación, las cuales pasaron de 10 a 30.



Según la “Caracterización de la Demanda y la Oferta para la nueva Infraestructura del Hospital William Allen Taylor” de octubre 2011, dado que la población adscrita al centro médico proyectaba poco crecimiento al 2030, la Dirección de Proyección de Servicios de Salud utilizó las atenciones totales de urgencias como línea base sostenida en el tiempo, para obtener la distribución de atenciones por tipo (urgencias reales y no urgencias), se aplicó la distribución porcentual promedio observada en el periodo de estudio (2000-2010), determinando que el diseño de la infraestructura de ese servicio debía tener la capacidad de atender un volumen de 118.100 consultas anuales, con una relación de 30% de urgencias reales, por lo tanto la mayoría de este 30% requieren espacio de observación y 70% de no urgencias, para lo cual debían definirse estrategias conjuntas entre niveles de atención a fin de mejorar la utilización de este servicio.

### e) Servicios de apoyo

La proyección de estas zonas hospitalarias, además de cerrar brechas históricas de demanda dadas las limitaciones de capacidad en la antigua sede, debían considerar el apoyo a otros establecimientos de la red y el importante fortalecimiento proyectado en consulta externa.

Según la “Caracterización de la Demanda y la Oferta para la nueva Infraestructura del Hospital William Allen Taylor” de octubre 2011, la estimación de fortalecimiento se realizó de la siguiente manera para los principales servicios:

**Cuadro 3**  
**Factores considerados en la definición de la oferta de los principales servicios de apoyo del nuevo hospital William Allen Taylor**

Servicio	Variables
Farmacia	Se utilizó el método de regresión lineal múltiple para el periodo 2000-2010, usando como variable dependiente los medicamentos despachados y como variables independientes los egresos totales, atenciones totales de emergencias y consultas especializadas, al resultado obtenido se le sumó el 36% correspondiente a la representación porcentual del despacho en apoyo a la red y servicios alternativos (medicina mixta y de empresa) el coeficiente de correlación obtenido fue de 80% por lo que se utilizó este método como modelo de proyecciones de medicamentos despachados para el 2030.
Laboratorio Clínico	se analizó el comportamiento observado de exámenes de laboratorio realizados en el periodo 2000-2010 determinando el indicador observado de exámenes por habitante, con resultado de 8.01, este factor se aplicó a la población proyectada por quinquenio y al resultado se adicionó al 47% correspondiente a la distribución porcentual de los exámenes realizados en apoyo a la red y servicios alternativos (medicina mixta y de empresa).
Radiología	Se utilizó la técnica de promedios móviles para estabilizar los datos de placa realizadas en el periodo 2000-2010, utilizando un factor de $n=2$ , a los promedios resultantes se les aplicó una regresión lineal múltiple para el mismo periodo utilizando como variable dependiente cada tipo de estudios y como variables independientes los egresos totales, atenciones totales de emergencias y consultas especializadas, al resultado obtenido se le sumó el 47% correspondiente a la representación porcentual de despacho en apoyo a la red y servicios alternativos en el periodo de estudio, el coeficiente de correlación obtenido fue del 76%, por lo que se utiliza este método como modelo de proyección de placas, estudios especiales y ultrasonidos para el 2030.
Nutrición	Se analizó el comportamiento observado de raciones servidas en el periodo 2000-2010, según el área de trabajo ya sea hospitalización como urgencias, determinando indicadores observados de raciones por cada una de esas áreas. Raciones por hospitalización=5.05 y raciones por urgencias = 0.24. En el caso de las raciones servidas al personal de salud se estimó el porcentaje que correspondió en el periodo 2000-2010 respecto al total de raciones servidas (62%), los indicadores observados se aplicaron a los datos proyectados al año 2030, por lo que al resultado total se adiciona el 62% de raciones correspondientes al personal de salud.





## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coinccss@ccss.sa.cr](mailto:coinccss@ccss.sa.cr)

Esterilización	utilizando la variable de cargas de esterilización despachadas en el periodo 2000-2010, y debido a que el hospital no tiene registros de las cargas por área, se utilizó como método de estimación una tasa de crecimiento calculada de la siguiente forma: valor final de las cargas de esterilización del año 2010, entre el valor del año 2000, al resultado se le resta 1 y se multiplica por 100, por lo que la tasa resultante de crecimiento es de 2.74%, el valor de cargas se multiplicó por $1+2.74/100$ elevado a la 19 (que eran los años que a ese momento faltaban para llegar al 2030) obteniendo así el número de cargas proyectadas.
Ropería	se analizó el comportamiento observado de kilogramos de ropa lavados en el periodo 2000-2010, según área (hospitalización, consulta externa, emergencias), determinando indicadores observados de kilogramos de ropa por cada una de esas áreas, para hospitalización 41 Kg, consulta externa 0.30 Kg, urgencias 0.44 Kg, apoyo a la red y otros servicios hospitalarios se adicionan 30%.

Es importante mencionar que según se evidencia en la caracterización de la oferta y demanda y la programación funcional, en la nueva sede se agregaron nuevos espacios complementarios en consulta externa y hospitalización, de los que no se disponía en el anterior centro médico o que compartían espacios con otros servicios, a saber:

- Endoscopía digestiva alta.
- Endoscopía digestiva baja.
- Recuperación de endoscopía.
- Yesos.
- Procedimientos de otorrinolaringología.
- Procedimientos optométricos.
- Procedimientos oftalmológicos menores.
- Área de colposcopía.
- Área de ultrasonido ginecológico-obstétrico.
- Terapia física y rehabilitación.
- Prueba de esfuerzo.
- Ecocardiografía.
- Electrocardiografía.
- Procedimientos de urología.
- Área de cistoscopías.
- Clínica de lactancia.
- Clínica del dolor y observación de pacientes.
- Odontología especializada.
- Cuidados intermedios.
- Neonatología (prematuros, fototerapia, aislamiento, intermedio)
- Área de aislamiento en cada salón.
- Espacios de soporte familiar.
- Entre otros relacionados a operatividad y procesos internos del establecimiento.

### 1.2 PROGRAMACIÓN FUNCIONAL



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

El Perfil o Programa Funcional es el documento elaborado por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería que traduce en recurso físico y humano, la caracterización de la oferta necesaria determinada por la Gerencia Médica, es decir, establece la función de los espacios, actividades generales que se realizan, estimación sugerida de funcionarios para la operatividad de cada recinto<sup>7</sup>, recurso físico necesario (número de recintos, no así el área en tanto esto se estima en la etapa de diseño), cantidad estimada de mobiliario y equipamiento, condiciones ambientales específicas requeridas y observaciones.

En este apartado se indican los oficios y minutas de reunión donde las instancias técnicas correspondientes<sup>8</sup> avalan cada requerimiento.

Se evidenció que el “Programa Funcional Nueva Sede Hospital William Allen Taylor”, se actualizó en diversas ocasiones según avanzaba la definición y caracterización de la oferta por la Gerencia Médica, cuya última versión data de junio 2017. Al respecto, se efectuó una comparación entre los servicios proyectados y establecidos por las instancias de la Gerencia, Médica respecto de los finalmente incluidos en la Programación Funcional, evidenciando esta Auditoría su concordancia.

En cuanto al equipamiento, según lo establecido en la programación funcional se determinó una dotación de 12.000 activos, anteriormente el centro médico contaba con 5550, es decir, el incremento corresponde a un 116%, debido principalmente al incremento en la oferta de consulta externa y servicios complementarios como se mencionó anteriormente.

Por otra parte, paralelo a la elaboración del perfil funcional, se evidencia que la Dirección de Arquitectura e Ingeniería efectuó las gestiones correspondientes con la participación de instancias técnicas, para la definición de las características del equipamiento necesario para el nuevo recinto, con el propósito que correspondieran al nivel de atención del centro médico. Las principales coordinaciones para la definición y validación de las características técnicas se consignan en los siguientes oficios:

- Equipamiento necesario para el servicio de ingeniería y mantenimiento: oficio DAI-1296-2016 del 6 de mayo 2016, DMI-0875-2020 del 11 de marzo 2020, en coordinación con la Dirección de Mantenimiento Institucional.
- Equipamiento informático: oficio DAI-1298-2016 del 6 de mayo 2016, AST-566-2016 del 7 de junio 2016, en coordinación con el Centro de Gestión Informática de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología y Dirección de Tecnologías de Información y Telecomunicaciones.
- Equipos activos de red de datos, telefonía, cableado estructurado, servidores, entre otros: oficio DAI-1519-2016 del 25 de mayo 2016, DTIC-1353-2020 del 9 de marzo 2020, DTIC-2907-2020 del 21 de mayo 2020, DTIC-3166-2020 del 3 de junio 2020, GG-DTIC-3446-2020 del 16 de junio 2020, GIT-DTIC-5535-2020 del 11 de setiembre 2020, GG-DTIC-0943-2021 del 23 de febrero 2021, GG-DTIC-2693-2021 del 24 de mayo 2021, GG-DTIC-3003-2021 del 7 de junio 2021, GG-DTIC-3094-2021 del 10 de junio 2021, GG-DTIC-0661-2022 del 08 de febrero 2022, GIT-DAI-1327-2022 del 3 de mayo 2022, en coordinación con la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones.

<sup>7</sup> El programa funcional sugiere el recurso humano total que con el que debe contar cada recinto según sus funciones, sin embargo, la estimación real de cuantas plazas debe crearse, se realiza en un estudio independiente elaborado por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y con el análisis de la Dirección Administración de Personal, que se describe más adelante.

<sup>8</sup> Principalmente Dirección de Proyección de Servicios de Salud, unidad usuaria, coordinaciones técnicas de la Gerencia Médica, entre otras instancias de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y Gerencia de Logística, para recintos complementarios.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

- Equipamiento para el sistema de seguridad: oficio DAI-1520-2016 del 25 de mayo 2016, en coordinación con el Área de Investigación y Seguridad Institucional.
- Equipamiento para el sistema de control de filas: oficio GIT-DAI-2609-2021, del 1 de octubre 2021, CGIGM-0181-2021 del 10 de octubre 2021, en coordinación con el Centro de Gestión Informática de la Gerencia Médica.
- Equipamiento de laboratorio clínico y banco de sangre: oficio DAI-3033-2016 del 11 de octubre 2016, DPSS-0178-03-16 del 28 de marzo 2016, en coordinación con la Coordinación Nacional de Laboratorios Clínicos y Dirección de Proyección de Servicios de Salud.
- Equipamiento para el servicio de nutrición: oficio DAI-1349-2016 del 10 de mayo 2016, ARSDT-NUT-0078-2020 del 2 de marzo 2020, ARSDT-NUT-0363-2020 del 06 de octubre 2020, en coordinación con la Coordinación Nacional de Nutrición.
- Equipamiento para lavandería: oficios DAI-1162-2013 del 12 de junio 2013, DAI-2104-2013 del 4 de octubre 2013, DAI-01360-2015 del 27 de abril 2015, GL-16-486-2015 del 4 de mayo 2015, DPI-0431-2015 del 13 de mayo 2015, DAI-4130-2015 del 14 de diciembre 2015, DAI-1335-2016 del 10 de mayo 2016, DPI-477-2016 del 23 de mayo 2016, DPI-477-2016 del 23 de mayo 2016, 308-ALZV-2016 del 30 de mayo 2016, ALC-776-2016 del 01 de junio 2016, DAI-2382-2016 del 11 de agosto 2016, GIT-4282-2016, DPI-848-2016 del 8 de setiembre 2016, DAI-2959-2016 del 4 de octubre 2016, ALC-0341-2020 del 30 de marzo 2020, ALZV-0189-2020 - ALC-466-2020 del 4 de mayo 2020, en coordinación con la Gerencia de Logística, Dirección de Producción Industrial, Dirección de Mantenimiento Institucional, Lavanderías Central y Zeledón Venegas.
- Equipamiento médico: oficios DAI-3077-2016 del 4 de octubre 2016, GM-S-20646-2016 del 24 de octubre 2016, en coordinación con la Gerencia Médica, administración activa del Hospital William Allen Taylor y Max Peralta Jiménez, con la instrucción de validación del anteproyecto por parte Dirección de Proyección de Servicios de Salud y Dirección de Redes Integradas de Servicios de Salud. Así como oficios GIT-0340-2022 del 09 de marzo 2022, HWAT-DG-0322-2022 del 5 de abril 2022, HWAT-DG-0330-2022 del 7 de abril 2022, GIT-DAI-1121-2022 del 8 de abril 2022, GIT-DAI-1421-2022 del 10 de mayo 2022, relacionados a aclaraciones sobre las características técnicas de diferentes equipos.

En cuanto al recurso humano, la programación funcional estimaba un requerimiento, sin embargo, este dato al ser global para garantizar la operatividad de cada recinto requiere de un estudio adicional para determinar la brecha a cerrar, este análisis se describe más adelante.

Así las cosas, se concluye que la definición de los alcances en términos de recurso físico y tecnológico requerido para la nueva sede del hospital William Allen Taylor, fue realizada o validada por las instancias técnicas correspondientes según las proyecciones de fortalecimiento establecidas en la caracterización de la demanda y oferta.

### **1.3 PERFIL DE REQUERIMIENTOS DE INFRAESTRUCTURA, ZONIFICACIÓN DE ÁREAS, ANTEPROYECTO Y PLANOS CONSTRUCTIVOS**



Se determinó que el proceso de aprobación de los productos posteriores al programa funcional, tales como el perfil de requerimientos del proyecto, zonificación macro de servicios, distribución arquitectónica, planos preliminares, y dimensionamiento de las edificaciones carece de un proceso de validación robusto y estandarizado que garantice el alineamiento con el estudio de caracterización de la oferta y demanda, estudio técnico y programa funcional.

Algunas situaciones que evidencian que el proceso carece de solidez son las siguientes:

- El 19 de agosto 2019, mediante oficio DAI-2218-2019, el Ing. Jorge Granados Soto, entonces Director de Arquitectura e Ingeniería, solicitó al Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico en ese momento, que defina una unidad o encargado para que en conjunto a esa Dirección de Arquitectura e Ingeniería revisen el anteproyecto y planos finales con respecto al alcance definido en el estudio de oferta y demanda y programa funcional, sin entrar a analizar el dimensionamiento y otros aspectos técnicos de ingeniería y arquitectura.
- El 26 de agosto 2019, mediante oficio GM-D-10972-2019, el Dr. Mario Ruiz Cubillo, entonces Gerente Médico, solicitó a la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías en ese momento, conocer la propuesta de diseño elaborado por la empresa adjudicada, a fin de garantizar la efectividad de los flujos en atención a los pacientes desde la óptica de prestación de servicios de salud, el cual es un componente esencial para la adecuación de la infraestructura hospitalaria.
- El 5 de setiembre 2019, mediante oficio VJ&I-CCSS-2017LN-000002-4402/0010, el Consorcio Van Der Laet y Jiménez – Ingelectra, entregó al Ing. Pablo José Goñi Vargas, Coordinador del Proyecto de parte de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, la propuesta arquitectónica de anteproyecto de la Licitación Pública 2017LN-000002-4402 “Proyecto Diseño, Construcción, Equipamiento, Puesta en Marcha y Mantenimiento Del Nuevo Hospital De Turrialba” para el proceso de revisión.
- El 13 de setiembre de 2019, mediante oficio GM-S-11964-2019, el Dr. Mario Ruiz Cubillo, entonces Gerente Médico, comunicó al Ing. Jorge Granados Soto, entonces Director de Arquitectura e Ingeniería, y a la Ing. Maria de los Ángeles Gutiérrez Brenes, entonces Directora de Proyección de Servicios de Salud, que se designa a la Dirección de Proyección de Servicios de Salud como “...la Unidad Encargada en conjunto con la Dirección de Arquitectura e Ingeniería para la revisión conjunta de los productos esperados del anteproyecto y planos finales...”.

Si bien el dimensionamiento de los servicios a dotar, deben adaptarse a los lineamientos técnicos establecidos y vigentes al momento de planificar los proyectos, como los emitidos por el Ministerio de Salud, Bomberos, Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos, entre otros, que requieren de profesionales con un conocimiento técnico y experiencia en el tema; sin embargo, llama la atención que en los oficios anteriores se expresa recelo de parte de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería para que se limite el alcance de la revisión conjunta con la Gerencia Médica, y que enfatiza en que no se revisarán documentos relacionados a la definición del diseño y planos.

La causa de lo anterior es la ausencia de gobernanza y conducción del proceso que permita una adecuada toma de decisiones y se normalice los procesos de gestión de calidad imparciales, enfocados en la mejora de los productos finales donde se presta los servicios de salud a la población beneficiada.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

Uno de los temas fundamentales en los que la Institución debe dar un paso adelante en esa gestión de control de calidad, es la ejecución de las evaluaciones expost de los proyectos, que permita evaluar todo el proyecto, incluyendo el dimensionamiento de las construcciones, para establecer aciertos y desaciertos desde un punto de vista de lecciones aprendidas y no punitivo, con el fin de mejorar en futuros proyectos y no seguir cometiendo los mismos errores.

### 1.4 SOBRE LA ESTIMACIÓN DE COSTOS DE LA INFRAESTRUCTURA DEL PROYECTO

Se observó en las proyecciones del costo de la infraestructura efectuadas en el periodo comprendido entre el año 2016, y la concreción del contrato el 21 de junio 2019, que el incremento del costo proyectado versus el real fue de 17%. Esto se basa en la comparación de la información proporcionada en el oficio DAI-2409-2016, del 16 de agosto de 2016, en el cual se estimó la edificación en un monto de \$78,196,872, con el dato final de la adjudicación que resulto ser de \$91,450,300.

En el siguiente cuadro se observa cada una de las proyecciones realizadas entre 2016 y 2023, siendo que la proyección del costo de la obra no presentó mayor fluctuación entre un estudio y otro, al menos del 2016 en adelante, considerando que la información sobre el proyecto al inicio es general.

**Cuadro 4**

#### **Análisis de las proyecciones de los costos de la infraestructura de la nueva sede del hospital de Turrialba**

Área Construida (m2)	Oficio / Informes	Fecha	Costo ₡	Costo \$	Tipo de Cambio \$	
					Compra	Venta
32.890,00	DAI-2409-2016	16-ago-16	₡42.500.000.000	\$78.196.872	543.50	556.18
40.000,00	DMI-0431-2017	17-mar-17	₡56.721.000.000	\$100.000.000	554.52	567.21
32.890,34	Perfil general	06-abr-17	₡46.811.417.000	\$82.300.000	556.14	568.79
30.890,00	DP-0542-2017	19-abr-17	₡56.762.000.000	\$100.000.000	554.88	567.62
32.890,34	Perfil general	feb-18	₡52.494.987.857	\$91.500.000	567.58	573.72
30.892,00	DP-0824-2019	26-mar-19	₡55.864.410.000	\$91.500.000	604.50	610.54
SD	Contrato	21-jun-19	₡53.768.203.885	\$91.450.300	581.65	587.95
SD	GIT-CP-0004-2019	30-jul-19	₡56.000.000.000	\$98.678.414	567.50	573.97
30.892,00	GF-DP-1283-2023	26-may-23	₡49.871.160.000	\$91.500.000	538.54	545.04

Fuente: Oficios e informes mencionados en el cuadro.

El 06 de abril 2017, la Dirección de Arquitectura e Ingeniería emitió el documento denominado “*Perfil General de Proyecto CCSS-0107 Construcción y Equipamiento de la nueva sede del Hospital de Turrialba*”, el cual incluyó la siguiente información: ficha general del proyecto, red de servicios, objetivo, población beneficiada, alcance de los servicios, datos generales, estado del proyecto, dimensiones, costos estimados para la inversión, hitos principales, plantas de diseño. Sobre los costos de la obra y datos generales del proyecto se indicaba lo siguiente:

**Cuadro 5**  
**Datos del proyecto de construcción y equipamiento de la nueva sede del hospital de Turrialba**

Nombre	Proyecto modalidad llave en mano para la construcción y equipamiento del nuevo hospital de Turrialba
<b>Tipo de resolución</b>	2do Nivel de Atención
<b>Tipo de hospital</b>	Periférico
<b>RED</b>	Red Este, Central Sur
<b>Camas censables</b>	107
<b>Consulta Externa</b>	25 consultorios
<b>Urgencias</b>	4 consultorios 20 camas de observación
<b>Área proyecto</b>	32.890,34 m <sup>2</sup>
<b>Costo estimado obra</b>	\$82.3 M
<b>Inicio obra</b>	Diciembre 2019
<b>Entrada en operación</b>	Enero 2021

Fuente: "Perfil General de Proyecto nuevo hospital de Turrialba" 06-abril-2017.

En febrero 2018, la Dirección de Arquitectura e Ingeniería emitió la actualización del "Perfil General de Proyecto CCSS-0107 Construcción y Equipamiento de la nueva sede del Hospital de Turrialba" emitido en abril 2017, el cual incluyó los mismos puntos que el informe anterior, siendo que sobre los costos de la obra y datos generales del proyecto se indicaba lo siguiente:

**Cuadro 6**  
**Datos del proyecto de construcción y equipamiento de la nueva sede del hospital de Turrialba.**

Nombre	Proyecto modalidad llave en mano para la construcción y equipamiento del nuevo hospital de Turrialba
<b>Tipo de resolución</b>	2do Nivel de Atención
<b>Tipo de hospital</b>	Periférico
<b>RED</b>	Red Este, Central Sur
<b>Camas censables</b>	110
<b>Consulta Externa</b>	25 consultorios
<b>Urgencias</b>	4 consultorios 20 camas de observación
<b>Área proyecto</b>	32.890,34 m <sup>2</sup>
<b>Costo estimado obra</b>	\$91.5 M
<b>Inicio obra</b>	Diciembre 2019
<b>Entrada en operación</b>	Noviembre 2021

Fuente: "Perfil General de Proyecto nuevo hospital de Turrialba" febrero-2018.

Con respecto a la emisión del perfil general de proyecto elaborado en abril 2017, se registraron los siguientes cambios:



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)**Cuadro 7****Comparación datos del proyecto de construcción y equipamiento de la nueva sede del hospital de Turrialba**

Rubro	06-abr-2017	Feb-2018
Camas censables	107	110
Costo estimado obra	\$82.3 M	\$91.5 M
Entrada en operación	Enero 2021	Noviembre 2021

**Fuente:** Documentos "Perfil General de Proyecto nuevo hospital de Turrialba" especificados.

En setiembre 2018, la Dirección de Arquitectura e Ingeniería emitió otra actualización del "Perfil General de Proyecto CCSS-0107 Construcción y Equipamiento de la nueva sede del Hospital de Turrialba", el cual incluyó los mismos apartados, siendo que con respecto a la emisión del perfil general de proyecto de febrero 2018, se registraron solamente cambios en las fechas de los hitos del cronograma, pero no en el alcance u objetivos del proyecto, siendo el detalle de los datos proyectados los siguientes:

**Cuadro 8****Datos del proyecto de construcción y equipamiento de la nueva sede del hospital de Turrialba**

Nombre	Proyecto modalidad llave en mano para la construcción y equipamiento del nuevo hospital de Turrialba
Tipo de resolución	2do Nivel de Atención
Tipo de hospital	Periférico
RED	Red Este, Central Sur
Camas censables	110
Consulta Externa	25 consultorios
Urgencias	4 consultorios 20 camas de observación
Área proyecto	32.890,34 m <sup>2</sup>
Costo estimado obra	\$91.5 M
Inicio obra	Diciembre 2019
Entrada en operación	Noviembre 2021

**Fuente:** "Perfil General de Proyecto nuevo hospital de Turrialba" setiembre-2018.

El 21 de junio 2019, mediante Contrato N° C-DAI-0003-2019, se concretó la adjudicación de la Licitación Pública 2017LN-000002-4402 con la firma del contrato de las partes, y en lo que interesa el costo consignado fue:



**Cuadro 9**  
**Costo Licitación Pública 2017LN-000002-4402 sobre “Proyecto diseño, construcción, equipamiento, puesta en marcha y mantenimiento del nuevo Hospital de Turrialba**

Regiones	Ítem	Monto
1. Diseño	1. Anteproyecto y estudios	\$1.005.750
	2. Planos constructivos, especificaciones técnicas y permisos	\$2.749.050
2. Construcción	1. Construcción	\$66.950.000
	2. Puesta en Marcha y capacitaciones	\$100.000
3. Equipo Médico	1. Equipamiento	\$16.771.949
	2. Cursos y puesta en marcha	\$52.245
4. Mantenimiento preventivo y correctivo de los reglones 2 y 3	1. Mantenimiento preventivo y correctivo del reglón 2	\$3.352.500
	2. Mantenimiento preventivo y correctivo del reglón 3	\$468.806
<b>TOTAL</b>		<b>\$91.450.300</b>

Fuente: Contrato N° C-DAI-0003-2019 del 21 de junio 2019.

Los costos proyectados en los documentos analizados no presentan mayores diferencias, siendo que las modificaciones son atribuibles a la cantidad y calidad de la información que se generó para elaborar las proyecciones, en este caso desde los documentos de estimación del 2016, los datos no cambiaron abruptamente.

### 1.5 ESTIMACIÓN DE NECESIDADES DE RECURSO HUMANO Y DOTACIÓN DE LAS PLAZAS

Se evidenció que para el inicio de operaciones de la nueva sede del hospital William Allen Taylor, se pasó de 544 plazas a 741<sup>9</sup>, por lo que el incremento refiere al 27% aproximadamente, debido al fortalecimiento en la capacidad de los servicios existentes y la incorporación de las nuevas especialidades y servicios de apoyo conforme lo establecido en el estudio de caracterización de la demanda y oferta para la nueva sede de ese centro médico.

La estimación de necesidades de recurso humano se realizó en la Dirección de Proyección de Servicios de Salud con revisiones de la unidad usuaria, tomando en cuenta aspectos como: la propuesta de requerimientos por recinto según se estima en la Programación Funcional del proyecto, el personal con el que ya disponía la antigua sede, los nuevos requerimientos según el fortalecimiento propuesto, y el incremento paulatino en la oferta según proyección en el tiempo. Al respecto se evidencia que las estimaciones fueron actualizándose conforme se avanzaba en el proceso de programación funcional, según oficio ASESS-011-17 del 20 de marzo 2017, suscrito por el Lic. Alban De la O Espinoza, jefe del Área de Soporte Estratégico de Servicios de Salud de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y GM-DPSS-0470-2021 del 21 de setiembre 2021, suscrito por la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes.

<sup>9</sup> Los servicios de vigilancia y limpieza son contratados a terceros por lo que no se incluyen en este número al no corresponder a plazas institucionales.



En el caso de personal para servicios de apoyo o administrativos se evidencia la participación de la Dirección de Mantenimiento Institucional (recurso humano para ingeniería y mantenimiento), Área Investigación y Desarrollo de Mantenimiento Institucional (recurso humano para servicios generales, seguridad y limpieza), así como la creación de plazas en las que se evidencian acciones de las instancias correspondientes de la Gerencia Administrativa y Gerencia Financiera, según los oficios DMI-0072-2017 del 19 de enero 2017, ACESS-011-17 del 20 de marzo 2017, DSI-AISI-272-2017 del 21 de marzo 2017, GM-S-20255-2017 y GM-S-20257-2017 del 29 de marzo 2017, HWAT-DG-0555-2021 del 2 de agosto 2021, GM-DPSS-0384-2021 del 13 de agosto 2021, GM-DPSS-0470-2021 del 21 de setiembre 2021, GIT-DMI-AIDMI-0222-2021 del 24 de agosto 2021 y GM-DPSS-0470-2021 del 13 de marzo 2020.

En cuanto al seguimiento en la definición y dotación, como se mencionó anteriormente, en el oficio PE-0214-16 del 26 de enero 2016, la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, en ese momento presidenta ejecutiva, conformó un equipo de soporte para la gestión de proyectos de construcción y equipamiento para el hospital de Turrialba, y mediante oficio PE-2281-2016 del 27 de julio 2016, esa presidencia instruyó a la Gerencia Administrativa la participación de la Dirección Administración de Personal en las reuniones del equipo de Puesta en Marcha, con el propósito que se analizaran aspectos de planificación y dotación racional de recurso humano. En la mayoría de las actas de la Comisión de Puesta en Marcha realizadas entre mayo 2016 y agosto 2023, se evidencia el seguimiento al estado de la proyección de recursos humano y dotación de las plazas para el inicio de operaciones.

En visita realizada por esta Auditoría el 7 de agosto 2023, a las nuevas instalaciones del hospital William Allen Taylor, la Dra. María José Solano Fallas, directora general a.i y la Licda. Lidieth María Castro Solano, directora administrativa financiera de ese centro médico, manifestaron que al 7 de agosto 2023 que se habían asignado las plazas correspondientes y se encontraba contratado la mayoría del personal.

Así las cosas, se evidencia que la definición del recurso humano necesario para el inicio de operaciones de la nueva sede del hospital William Allen Taylor, fue definido a partir de los estudios correspondientes elaborados por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, la participación técnica de las instancias de la Gerencia Administrativa y el seguimiento por parte de la Comisión de Puesta en Marcha liderada por la Dirección de Planificación Institucional.

## 1.6 ESTUDIO COSTOS DE OPERACIÓN PRIMER QUINQUENIO

Se evidenció que los costos de operación del Hospital William Allen Taylor en la nueva sede incrementarían el presupuesto de operación, según la proyección del primer quinquenio de funcionamiento, entre 4 y 9 mil millones de colones (año 1 - año 5), sobre la asignación presupuestaria inicial del periodo 2023 (21.685 millones de colones), lo cual representará un crecimiento de entre un 18.8% y el 43.58% .

A pesar de que en el quinto año de funcionamiento de la nueva sede se proyecta un incremento cercano al 50% de la asignación presupuestaria original del periodo 2023, se debe considerar que la antigua sede del hospital de Turrialba disponía de 9.000 m<sup>2</sup> (nueve mil metros cuadrados) de construcción, y la nueva cuenta con 42.000m<sup>2</sup> (cuarenta y dos mil metros cuadrados) de construcción, aumentando en poco más de 4.5 veces en área construida.



## CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

Entre 2017 y 2023, la Dirección de Presupuesto generó 3 proyecciones de costos de operación relacionados con la nueva sede del Hospital William Allen Taylor, la fuente de información fueron datos suministrados por otras unidades técnicas que facilitaron las necesidades de recurso humano para la prestación de servicios de salud, limpieza y seguridad, y mantenimiento, así como la proyección de las partidas presupuestarias relacionados a los costos para la administración, adquisición de suministros y requerimientos de conservación de la nueva infraestructura.

La comparación de las proyecciones de los presupuestos adicionales para la puesta en operación de la nueva sede del Hospital William Allen Taylor es la siguiente:

**Cuadro 10**  
**Datos incluidos en el “Estudio Preliminar de Costos de Operación del proyecto Nueva Sede Hospital de Turrialba” en las fechas indicadas.**

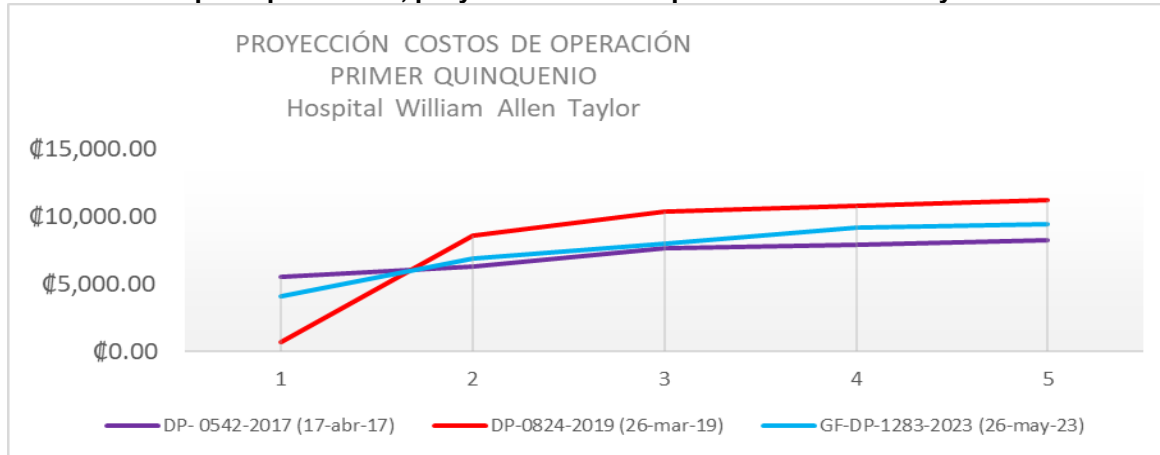
DP- 0542-2017 (17-abr-17)		DP-0824-2019 (26-mar-19)		GF-DP-1283-2023 (26-may-23)	
Año	Total Efectivo (millones)	Año	Total Efectivo (millones)	Año	Total Efectivo (millones)
2021	₡5,507,6	2022	₡682,2	2023	₡4,070,5
2022	₡6,285,9	2023	₡8.563,9	2024	₡6,925,6
2023	₡7,636,9	2024	₡10.404,5	2025	₡8,044,3
2024	₡7,942,9	2025	₡10.821,5	2026	₡9,152,4
2025	₡8,265,2	2026	₡11.260,5	2027	₡9,450,0
<b>Totales</b>	<b>₡35.638,50</b>		<b>₡41.732,60</b>		<b>₡37.642,80</b>

Las proyecciones realizadas por la Dirección de Presupuesto entre 2019 y 2023 son similares entre ellas a pesar de los diferentes momentos en que se realizaron los estudios y que la información utilizada para las proyecciones fue más precisa en cada momento. Entre las situaciones observadas se destaca lo siguiente:

- La segunda proyección generada el 26 de marzo 2019 fue la que más incrementaba los costos de operación, siendo que la sumatoria de la totalidad fue 11% mayor que la proyección final del 26 de mayo 2023.
- La primera proyección del 17 de abril 2017 fue menor 5% con respecto a la proyección final del 26 de mayo 2023.
- Las tres proyecciones mantienen una tendencia similar de gasto en el quinquenio, a excepción de la segunda proyección del 26 de marzo 2019, en la cual el primer año presentó un incremento presupuestario mucho menor que el resto de los estudios.

La tendencia similar de las proyecciones se observa mejor en la siguiente ilustración:

**Ilustración 1**  
**Proyección de gastos de operación del año 1 al año 5 por grupos de partidas**  
**presupuestarias, proyecto Nuevo hospital William Allen Taylor**



Fuente: Estudio de costos de operación y actualizaciones (oficios DP-0578-2016, DP-0202-2017, DP-0827-2019).

Los datos de los informes muestran las proyecciones financieras para el proyecto en estudio, siendo un documento preliminar y general por grupos de partidas, cuyos datos dependen de la etapa en que se encuentre el proyecto, lo que incide directamente en la información y exactitud de las consideraciones para el análisis por parte de la Dirección de Presupuesto, por lo que la similitud de la tendencia de los estudios refleja que la información aportada para los cálculos no varió significativamente en el tiempo.

Los costos proyectados en los diferentes documentos analizados no presentan mayor diferencias, siendo que las modificaciones son atribuibles a la cantidad y calidad de la información que se generó para elaborar las proyecciones, en este caso parece que la información mantuvo la calidad suficiente en el tiempo y momento que fueron elaborados los estudios.

## CONSIDERACIONES FINALES

Una adecuada toma de decisiones orientada a potenciar los recursos públicos que pueden ser destinados a la creación de bienes y servicios que demanda la sociedad, implica desarrollar buenas prácticas de preinversión, de ahí la importancia del desarrollo de procesos sistemáticos, ordenados y basados en las sanas prácticas de administración de proyectos para que desde la concepción de la idea hasta la puesta en marcha de las edificaciones y su mantenimiento, estén orientados al cumplimiento de los objetivos y se satisfaga eficientemente las necesidades poblacionales.

Del análisis de la evidencia documental del proyecto de construcción y equipamiento de la nueva sede de hospital William Allen Taylor, según lo expuesto en el presente documento, se concluye que la comunidad de Turrialba y red de servicios central sur, requería un fortalecimiento de la base instalada de ese centro médico, en tanto existían brechas de atención, incumplimientos normativos de habilitación de recintos de este tipo y de seguridad humana, que no eran posibles de subsanar dadas las limitaciones del terreno y condiciones de infraestructura de la anterior sede.



En este sentido, en el estudio **amplió** de los documentos que sustentan la planificación del proyecto de construcción de la nueva sede del Hospital de Turrialba en el periodo 2010-2023, se determinó que las instancias técnicas pertinentes elaboraron los estudios de preinversión e inversión usuales según los principios de administración de proyectos, como la “Caracterización de la Oferta y Demanda” para la definición de las necesidades por cubrir de la población adscrita, su proyección según el comportamiento en salud, así como las estrategias de impacto en la red de adscripción, y basado en ello se elaboró la “Programación Funcional” que determinó los alcances de la base instalada requerida en cuanto a recurso físico, tecnológico y logístico, que permitieron finalmente la “Proyección del Recurso Humano” y la “Estimación de Costos Operativos” para la puesta en marcha y la definición de como deberán asignarse los recursos de manera paulatina al 2030 para el cumplimiento de los objetivos de reemplazo y fortalecimiento de la sede.

No obstante los resultados obtenidos, respetuosamente se sugiere a la Dirección de Planificación Institucional y las Gerencias Médica, Infraestructura y Tecnologías, Administrativa y Financiera, según el ámbito de sus competencias, iniciar con las evaluaciones ex-post de este y otros proyectos construidos recientemente en concordancia por lo advertido por esta Auditoría en oficio AD-AOPER-0127-2023, en tanto estas evaluaciones representan una herramienta necesaria en la determinación de si el recurso físico, tecnológico, humano, logístico y presupuestario habilitado, realmente generó el impacto esperado, y con ello cerrar el ciclo de inversión pública; las evaluaciones ex-post además permiten visualizar oportunidades de mejora para realizar los ajustes necesarios de planificación y gestión de nuevos proyectos según las lecciones aprendidas.

Así las cosas, según las sanas prácticas de administración de proyectos y el MIDEPLAN se establece que las evaluaciones ex-post incluyen cuatro etapas a realizar cuando el proyecto entra en operación, es decir, posterior a la construcción y traslado desde la antigua sede, a saber:

- **Evaluación de cierre.** Se realiza al finalizar su ejecución con el objetivo de disponer de información sobre el proceso de planificación y ejecución del proyecto (tiempo, costo y meta) y el grado de eficiencia, documentación general, lecciones aprendidas; así como identificar los factores clave que deben estar disponibles para garantizar la sostenibilidad del proyecto para su operación y mantenimiento futuro.
- **Evaluación de seguimiento.** En proyectos de infraestructura se realiza no antes de un año después de que, finalizado la construcción, con el objetivo de evaluar la implementación de las recomendadas de la evaluación anterior, así como para identificar acciones que permitan el correcto funcionamiento y mantenimiento.
- **Evaluación de resultados.** Se realiza no antes de tres años de funcionamiento del proyecto en caso de construcciones, con el fin de verificar de manera integral el desempeño, asimismo, se busca brindar transparencia y mejora continua en los resultados y el proceso de gestión de la inversión pública, a través de recomendaciones y lecciones aprendidas.
- **Evaluación de impactos.** Corresponde a medir al final del horizonte de evaluación establecido, en el caso de proyectos de infraestructura de alta complejidad con ampliación en la oferta de servicios que disponen de características relevantes para el desarrollo socioeconómico sería aproximadamente de 8 o 10 años de funcionamiento, y se enfoca en la medición del impacto indirecto, directo y final.





**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

No omitimos manifestar que como parte del proceso de revisión se evidenciaron oportunidades de mejora en otros temas fuera del alcance de la solicitud de la Junta Directiva, para los cuales esta Auditoría comunicará lo pertinente a las instancias correspondientes, con el propósito de mejorar la gestión de otros proyectos similares y con ello garantizar inversiones eficientes en cumplimiento de los objetivos institucionales.

Es importante indicar que los criterios de esta Auditoría se emiten en el marco de las competencias y potestades en materia de asesoría, consultoría, prevención de manera objetiva, independiente e imparcial establecidas en la Ley General de Control Interno, con el fin de coadyuvar a la toma de decisiones en procura de fortalecer el buen gobierno y sana administración de los recursos públicos, siendo que los planteamientos efectuados en el presente documento, deben ser debidamente analizados por la Administración Activa, para que de conformidad con sus potestades y competencias procedan con la respectiva valoración.

Atentamente,

**AUDITORÍA INTERNA**

M. Sc. Olger Sánchez Carrillo  
**Auditor**

OSC/RJS/ANP/MZS/SCS/RBV/lbc

Anexo(1)

1. Factores considerados en la definición de la oferta de especialidades médico-quirúrgicas del nuevo hospital William Allen Taylor

C. Auditoría-1111

Referencia:ID-101773



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

**Anexo 1**

**Factores considerados en la definición de la oferta de especialidades médico-quirúrgicas del nuevo hospital William Allen Taylor**

Especialidad / Servicio	Justificación de fortalecimiento	Variables e indicador
<b>Especialidades que ya formaban parte de la oferta de servicios</b>		
Medicina Interna	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se identificó aumento de los grupos poblacionales de adultos y adultos mayores más propensos a padecimientos crónicos y degenerativos con complicaciones que ameritan atención hospitalaria.</li> <li>Las principales causas de morbilidad y de mortalidad en la zona son patologías cuya atención corresponde a esta especialidad.</li> <li>Se identifica esta especialidad como una de las que genera mayor volumen de egresos hospitalarios, consultas especializadas, referencias enviadas y recibidas y listas de espera en el hospital William Allen y en el hospital Max Peralta.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 13 años x año
Cirugía General	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se identificó aumento de los grupos poblacionales de adultos y adultos mayores más propensos a padecimientos quirúrgicos.</li> <li>Entre las principales causas de morbilidad y mortalidad se encuentran patologías quirúrgicas.</li> <li>Figura entre los servicios con mayor volumen de egresos hospitalarios, consultas especializadas, referencias enviadas y recibidas y listas de espera que superan los 2 años el hospital William Allen y en el hospital Max Peralta.</li> <li>Se encuentra entre las especialidades que presentó un mayor volumen de egresos en los centros de referencia de población adscrita a Turrialba (hospitales Max Peralta y Calderón Guardia).</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 13 años x año
Anestesia y recuperación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Constituye el recurso de apoyo para todas las especialidades quirúrgicas.</li> <li>Su fortalecimiento está en función de la dotación de recurso humano adicional.</li> </ul>	Cirugías por año.
Vascular Periférico	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se identificó aumento de los grupos poblacionales de adultos y adultos mayores más propensos a padecimientos vasculares.</li> <li>Figuran entre las especialidades con mayor cantidad de referencias recibidas y enviadas, así como listas de espera que superan los dos años en el hospital William Allen y en el hospital Max Peralta.</li> <li>Solamente se disponía de profesional 4 horas al día.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 13 años x año
ORL	<ul style="list-style-type: none"> <li>Brinda atención a toda la población independientemente de la edad.</li> <li>Figura entre los servicios con mayor volumen de procedimientos quirúrgicos, consultas especializadas, referencias recibidas y lista de espera que superan 1 año en el hospital William Allen y en el hospital Max Peralta.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 13 años x año
Ortopedia y traumatología	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento de las causas externas y enfermedades osteomusculares como causas de morbilidad que ameritan atención oportuna en esta especialidad.</li> <li>Figuran entre las especialidades con mayor cantidad de consultas especializadas, referencias enviadas y recibidas y lista de espera que supera los 2 años hospital William Allen y en el hospital Max Peralta.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 13 años x año
Dermatología	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atiende a la población general indistintamente de la edad.</li> <li>Las enfermedades de la piel figuran entre las principales causas de morbilidad cuya atención corresponde a esta especialidad.</li> <li>Entre las especialidades con mayor volumen de consulta especializada.</li> <li>Solamente se disponía de profesional 4 horas al día.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 13 años x año



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

Ginecología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento de los grupos poblacionales adultos propensos a padecimientos del tracto genitourinario patología benigna y maligna.</li> <li>• Entre las principales causas de morbilidad se encuentran las patologías asociadas a esta especialidad.</li> <li>• Se evidencia un incremento en las consultas especializadas y egresos, tiene una lista de espera significativa en consulta externa procedimientos diagnósticos y cirugías pendientes.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > Mujeres 15 años x año
Radiología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Figuran entre los servicios con mayor lista de espera de procedimientos diagnósticos como ultrasonido general y placas simples.</li> <li>• Procedimientos como mamografías y estudios especiales generan lista de espera importante en el hospital Max Peralta.</li> </ul>	Placas realizadas, egresos, consulta especializada, emergencias, representación porcentual de apoyo a la red y servicios alternativos.
Psiquiatría	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Requerimientos según el Plan Nacional de Desarrollo de brindar atención a trastornos mentales y de comportamiento.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 13 años x año
Pediatría	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidades de fortalecimiento principalmente de la población indígena.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población < 13 años x año
Medicina paliativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de las enfermedades asociadas que derivan en servicios paliativos.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 13 años x año
<b>Nuevas especialidades que se incorporan a la oferta de servicios</b>		
Cardiología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de los grupos poblacionales de adultos y adultos mayores más propensos a padecimientos crónicos y degenerativos con complicaciones que ameritan atención hospitalaria.</li> <li>• Incremento de la población expuesta a factores de riesgo cardiovascular debido a hábitos inadecuados.</li> <li>• Principales causas de morbilidad y de mortalidad con patologías cuya atención corresponden a esta especialidad.</li> <li>• Entre las especialidades con mayor volumen de referencias enviadas y listas de espera para la realización de procedimientos diagnósticos en el hospital Max Peralta.</li> <li>• En el periodo 2000-2010 el hospital Max Peralta otorgó cerca de 9800 consultas en esta especialidad correspondientes a la población de Turrialba.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 13 años x año Comportamiento de consultas en otros centros médicos.
Geriatría	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento significativo de los grupos poblacionales de adultos mayores más propensos a padecimientos crónicos y degenerativos con complicaciones que ameritan atención hospitalaria.</li> <li>• Principales causas de morbilidad y de mortalidad son patologías cuya atención se relaciona con esta especialidad. Existe una ley nacional y reglamentación asociadas que dicta que todos los hospitales del país deben contar con una unidad de geriatría.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 60 años x año Comportamiento de consultas en otros centros médicos.
Gastroenterología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El área de atracción es de alto riesgo para padecer cáncer gástrico.</li> <li>• El cáncer gástrico de colon y otros padecimientos digestivos figuran entre las principales causas de morbilidad y mortalidad de la población adscrita al centro.</li> <li>• Hoy figura entre las especialidades con mayor lista de espera de procedimientos diagnósticos que superan el año y medio en el hospital Max Peralta.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 13 años x año Comportamiento de consultas en otros centros médicos.
Urología	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento de los grupos poblacionales de adultos y adultos mayores más propensos a padecimientos genitourinarios.</li> <li>• Figura entre los servicios con mayor volumen de egresos hospitalarios, consultas especializadas, referencias enviadas y recibidas y lista de espera que superan los 2 años en el hospital William Allen y Max Peralta.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 13 años x año Comportamiento de consultas en otros centros médicos.



**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Auditoría Interna

Teléfono: 2539-0821 ext. 2000-7468

Correo electrónico: [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se encuentra entre las especialidades que presentó un mayor volumen de egresos en los centros de referencia, de población adscrita a Turrialba.</li> <li>En el periodo 2000-2010 el hospital Max Peralta otorgó más de 7000 consultas en esta especialidad correspondiente a la población de Turrialba, y los egresos de esta especialidad representaron el 18% del total de egresos del servicio de cirugía.</li> </ul>	
Ofthalmología	<ul style="list-style-type: none"> <li>Crecimiento de los grupos poblacionales de adultos y adultos mayores propensos a padecimientos del ojo y anexos.</li> <li>Entre las principales causas de morbilidad se encuentran las patologías asociadas a esta especialidad.</li> <li>Volumen importante de referencias enviadas a los hospitales Max Peralta y Calderón Guardia, lista de espera significativa en consulta externa y cirugías en el hospital Max Peralta.</li> <li>En el periodo 2000-2010 el hospital Max Peralta otorgó cerca de 8200 consultas en esta especialidad correspondientes a la población de Turrialba.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 13 años x año Comportamiento de consultas en otros centros médicos.
Cirugía Infantil	<ul style="list-style-type: none"> <li>En concordancia con el perfil de complejidad asignado, durante algunos años el hospital William Allen contó con la especialidad pero el médico se trasladó a otro centro.</li> <li>En la población infantil prevalecen padecimientos asociados con esta especialidad.</li> <li>En el periodo 2000-2010 el hospital Max Peralta otorgó casi 4500 consultas en esta especialidad correspondientes a la población de Turrialba.</li> <li>Volumen importante de referencias al hospital Max Peralta.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población < 13 años x año Comportamiento en otros centros médicos.
Neonatología	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existe un grupo poblacional importante de mujeres en edad fértil con alta probabilidad de embarazos de alto riesgo.</li> <li>Principales causas de mortalidad infantil se asocian a afecciones del periodo perinatal que usualmente ameritan atención especializada en este servicio.</li> <li>Figuran entre las especialidades con mayor volumen de egresos de población adscrita al hospital William Allen en el hospital Max Peralta y hospital Calderón Guardia.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población < 1 año x año Comportamiento en otros centros médicos.
Medicina Física y de Rehabilitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>Crecimiento de los grupos poblacionales de adultos y adultos mayores propensos a padecimientos relacionados.</li> <li>Volumen de referencias al hospital Max Peralta Jiménez y hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.</li> </ul>	Consultas especialidad x año. Población > 13 años x año Comportamiento de consultas en otros centros médicos.

**Fuente:** Elaboración propia a partir de la información del estudio "Caracterización de la Demanda y la Oferta para la nueva Infraestructura del Hospital William Allen Taylor" de octubre 2011, Dirección de Proyección de Servicios de Salud.