



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

AGO-327-2015  
29-10-2015

## RESUMEN EJECUTIVO

El estudio se realizó en atención al Plan Anual Operativo 2015 de la Auditoría Interna, con el fin de evaluar el estado de conservación y las acciones de mantenimiento aplicadas a la infraestructura rehabilitada en las Áreas de Salud Carrillo, Santa Cruz, Nandayure y Hojancha con motivo del terremoto ocurrido el 5 de setiembre 2012.

Los resultados obtenidos muestran que las Área de Salud evaluadas, no se les ha asignado presupuesto adicional para brindar mantenimiento a las edificaciones intervenidas o en su defecto que se haya realizado la estimación de las necesidades a futuro, asimismo, los Directores Médicos coincidieron en que los recursos económicos incluidos dentro del presupuesto ordinario de cada unidad, son insuficientes para realizar labores de mantenimiento, lo anterior, en virtud de que se debe atender numerosos edificios que representa gran cantidad de metros cuadrados, los cuáles en su mayoría requieren de mejoras en los elementos arquitectónicos, estructurales y electromecánicos.

En lo que corresponde al estado de conservación de las infraestructuras rehabilitadas por la Dirección Administración de Proyectos Especiales, se evidenciaron daños que deben ser corregidos con el objetivo de evitar inversiones mayores en el futuro. Por otra parte, se comprobó que está pendiente la entrega de los planos constructivos y de los sistemas electromecánicos de las edificación intervenidas, lo anterior a pesar que cuatro proyectos tienen recepción final en febrero 2014; dos en agosto y el último en noviembre de ese mismo año. Asimismo, se determinó que el sistema de alarma contra incendios, no posee rutinas de mantenimiento preventivo, situación que representa un riesgo, en virtud de que podría presentar fallos que limiten la oportuna detección del siniestro, permitiendo su propagación y generando posibles pérdidas de vidas humanas y afectación patrimonial.

Visto lo anterior, este Órgano de Control y Fiscalización ha propuesto 2 recomendaciones, en el sentido que **la Dirección Administración Proyectos Especiales**, realice las gestiones necesarias para que sea remitido a los Directores Médicos de las Áreas de Salud y al Coordinador del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, los planos constructivos y de los sistemas eléctricos y mecánicos de las edificaciones que fueron rehabilitadas y que el **Director Regional de Servicios de Salud Chorotega**, estimar los recursos necesarios para ejecutar en forma eficiente y oportuna, las actividades de mantenimiento preventivo del recurso físico rehabilitado de las Sedes de Áreas de Salud Nandayure y Hojancha, las Sedes de Ebáis de Paso Tempisque, Cartagena y 27 de abril y el Puesto de Visita Periódica de Bella Vista, por último que instruya y de efectivo seguimiento para que las autoridades de las Áreas de Salud de la Región que posean sistemas de alarma contra incendio, coordinen con el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, el desarrollo de los procedimientos de contratación de servicios por terceros necesarios, para que a los sistemas de alarmas contra incendios, se les brinde mantenimiento preventivo y correctivo.





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

AGO-327-2015  
29-10-2015

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

### EVALUACIÓN REFERENTE AL ESTADO DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA INFRAESTRUCTURA REHABILITADA CON MOTIVO DEL TERREMOTO OCURRIDO EL 5 DE SETIEMBRE 2012, ÁREAS DE SALUD CARRILLO U.E. 2560, SANTA CRUZ U.E. 2531, NANDAYURE U.E. 2562 Y HOJANCHA U.E. 2563

#### DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CHOROTEGA, U.E. 2599

#### ORIGEN DEL ESTUDIO

El presente estudio se desarrolló en cumplimiento del Plan Anual de Trabajo 2015 del Área Gestión Operativa.

#### OBJETIVO DEL ESTUDIO

Evaluar el estado de conservación y las acciones de mantenimiento aplicadas a la infraestructura rehabilitada en las Áreas de Salud Carrillo, Santa Cruz, Nandayure y Hojancha con motivo del terremoto ocurrido el 5 de setiembre 2012.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar el estado de conservación y el mantenimiento aplicado a las sedes de Áreas de Salud Nandayure y Hojancha, Ebáis de Paso Tempisque, Cartagena, 27 de abril y el Puesto de Visita Periódica (PVP) de Bella Vista.
- Verificar la suficiencia de los recursos económicos y humanos con los que disponen las Áreas de Salud donde fue rehabilitada la infraestructura.

#### ALCANCE Y LIMITACIONES

El estudio contempla la verificación del estado de conservación y las gestiones de mantenimiento aplicadas entre el 24 de febrero 2014 y el 26 de abril 2015, exclusivamente a las edificaciones rehabilitadas de las sedes de Áreas de Salud Nandayure y Hojancha, Ebáis de Paso Tempisque, Cartagena, 27 de abril y el Puesto de Visita Periódica (PVP) de Bella Vista, con motivo del terremoto del 5 de setiembre 2012; obras contratadas por la Dirección Administración de Proyectos Especiales (DAPE).





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

Se excluye de la evaluación las obras realizadas en el hospital de La Anexión, en virtud de que el centro médico se encuentra bajo un proceso de reconstrucción total, además del Puesto de Visita Periódica de Huacas y la Sucursal de Nicoya, por haber sido demolidos.

Se prescinde del análisis de los procedimientos de contratación administrativa, pago de facturas, recepción provisional y definitiva de las obras, en virtud de que fueron abordadas mediante informe de Auditoría ASAAI-255-2013, del 17 de diciembre 2013.

Para la satisfacción del primer objetivo de la presente evaluación, el Área de Servicios Administrativos, de Abastecimiento e Infraestructura (ASAAI), de la Auditoría Interna, a la fecha de cierre del presente informe se encontraba realizando una evaluación en la que se consigna la verificación del estado de conservación y mantenimiento de las edificaciones rehabilitadas; aspectos que serán comunicados oportuna y oficialmente a la Administración Activa mediante informe.

La evaluación se efectuó de acuerdo con lo dispuesto en el Manual de Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, promulgado mediante la Resolución R-CO-94-2006 de la Contraloría General de la República, publicada en La Gaceta 236 del 8 de diciembre 2006 (vigente hasta el 31 de diciembre 2014), y las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, divulgadas a través de la Resolución R-DC-064-2014 de la Contraloría General de la República, publicadas en La Gaceta 184 del 25 de setiembre 2014, vigentes a partir del 1º de enero 2015.

## METODOLOGÍA

- Inspección de las edificaciones rehabilitadas, a saber:
  - Sede Área de Salud Hojanca, 28 de abril 2015.
  - Sede Área de Salud Nandayure, 30 de abril 2015.
  - Ebáis Paso Tempisque, 20 de abril 2015.
  - Ebáis 27 de abril, 21 de abril 2015.
  - Ebáis Cartagena, 22 de abril 2015.
  - PVP de Huacas no fue inspeccionado, en virtud de que fue demolido.
- Tabulación y análisis de la asignación y ejecución presupuestaria de las subpartida 2151, 2152, 2156, 2206, 2212, 2214, 2215, 2216, 2218 y 2220 en el periodo 2013, 2014 y 2015.
- Revisación y análisis de los oficios:
  - DM-ASSC-2531-0249-05-2015, del 8 de mayo 2015, remitido por el Dr. José Enrique Retana Arias, Director Médico, Área de Salud Santa Cruz.
  - IME-ARIM-DRSSCH-025-2015 del 11 de mayo 2015, emitido por el Ing. Sergio Barahona Palomo, Coordinador del ARIM.



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

- DASC-0188-2015 del 12 de mayo 2015, suscrito por la Dra. Eva Camargo Batista, Directora Médica, Área de Salud Carrillo.
  - ASH-DM-074-5-15 del 7 de mayo 2015, elaborado por el Dr. Randall Alvarado Méndez, Director Médico, Área de Salud Hojancha.
  - ASNY-1305-15 del 13 de mayo 2015, Suscrito por el Dr. José García Acosta, Director Médico, Área de Salud Nandayure.
- Inventario del recurso humano designado para el mantenimiento preventivo y correctivo en las Áreas de salud adscritas a la Región Chorotega.
  - Determinación del procedimiento utilizado por las unidades de la Región Chorotega para brindar mantenimiento preventivo y correctivo de las infraestructuras.

#### MARCO NORMATIVO

- Código de Seguridad Humana, NFPA 101, Edición 2000.
- Política Institucional de Mantenimiento, Octubre 2011.
- Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, Setiembre 2012.

#### DISPOSICIONES RELATIVAS A LA LEY GENERAL DE CONTROL INTERNO 8292

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 8292. 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...”.

#### ANTECEDENTES

El 5 de setiembre 2012 se produjo un terremoto de 7,6 grados en la escala de Richter, que generó una serie de afectaciones y daños en la infraestructura administrativa y de prestación de servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.



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

En la Región Chorotega se detectaron daños en: Hospital La Anexión, Sucursal de Nicoya, sedes de Área de Salud Nandayure y Hojanca, Ebáis de Cartagena, Paso Tempisque, 27 de abril y en los Puestos de Visita Periódica (PVP) de Bella Vista y Huacas.

Para la atención de los daños ocasionados, la Dirección Administración de Proyectos Especiales efectuó contrataciones fundamentadas en el artículo 131, inciso k, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa. La modalidad de pago implementada fue mediante “Gastos incurridos mas porcentaje” establecida en el “Reglamento para la contratación de servicios de consultoría en Ingeniería y Arquitectura” del Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos de Costa Rica, Capítulo IV, artículo 26, donde establece el reintegro de los gastos incurridos más un 15%, excepto en los aranceles de servicios profesionales de consultoría que corresponde a un 10%.

La Auditoría Interna mediante informe ASAAI-255-2013 del 17 de diciembre 2013, evaluó la ejecución de los proyectos, en cuanto al trámite de las contrataciones, liquidaciones de gastos, metodología para abordar emergencias, cumplimiento de requisitos legales en la ejecución de proyectos de obra pública y la protección de los activos.

Mediante el oficio DAP-0498-2015 del 24 de abril 2015, la Arq. Paquita González Haug, Directora de Administración de Proyectos Especiales (DAPE), indicó que el monto invertido en la rehabilitación de las edificaciones en la Región fue de 3.299 millones de colones, distribuidos de la siguiente manera:

**CUADRO 1**  
**DETALLE DE INVERSIÓN EN OBRAS Y FECHA DE RECEPCIÓN FINAL**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CHOROTEGA**

Edificación	COSTO	FECHA RECEPCIÓN FINAL
Puesto de Visita Periódica Huacas (Demolición)	¢490,479	24/02/2014
Sucursal Nicoya (Demolición)	22,028,861	17/01/2014
Puesto de Visita Periódica Bellavista	145,129,755	25/02/2014
Sede de EBAIS Cartagena	175,481,393	03/07/2014
Área de Salud de Hojanca	227,753,619	24/02/2014
Hospital de La Anexión	435,609,923	05/03/2014
Sede de EBAIS 27 de Abril	445,873,049	03/07/2014
Sede de EBAIS Paso Tempisque	494,702,835	24/02/2014
Área de Salud de Nandayure	1,352,147,204	14/11/2014
<b>TOTAL</b>	<b>¢3,299,217,118</b>	

Fuente: Oficio DAP-0498-2015 del 24 de abril 2015.

En relación con el objetivo establecido para verificar el estado de conservación y el mantenimiento aplicado a las sedes de las Áreas de Salud Nandayure y Hojanca, los Ebáis de Paso Tempisque, Cartagena y 27 de abril, y el Puesto de Visita Periódica (PVP) de Bella Vista, el Área de Servicios Administrativos, de Abastecimiento e Infraestructura (ASAAI), de la Auditoría Interna, a la fecha de cierre del presente informe se encontraba realizando una evaluación en la que se consignan los resultados respectivos. Agregar que en la inspección técnica efectuada a la infraestructura intervenida





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

debido al terremoto del 5 de setiembre de 2012, se evidenciaron 685 deficiencias en las condiciones de conservación y mantenimiento de las siguientes instalaciones: Ebáis de Paso Tempisque (154 deficiencias), Cartagena (54 deficiencias) y 27 de Abril (132 deficiencias); Áreas de Salud de Nandayure (173 deficiencias) y Hojancha 57 deficiencias); Puestos de Visita Periódica de Bella Vista (28 deficiencias) y Huacas (6 deficiencias); terreno antigua Sucursal de Nicoya (6 deficiencias) y áreas remodeladas del hospital de La Anexión (76 deficiencias).

Por otra parte, se determinaron problemas en la asignación de recurso humano y financiero para mantener las obras en óptimas condiciones, asimismo, en la aplicación de rutinas de mantenimiento preventivo y correctivo, situación contraria a lo indicado en la Ley General de Control Interno respecto a la obligatoriedad de aplicar las medidas necesarias para la conservación y custodia del patrimonio institucional y no se considera razonable el descuido que tienen esas edificaciones en un plazo corto de funcionamiento y en la cual se invirtieron recursos financieros significativos.

Con base en lo anterior, este Órgano de Control y Fiscalización emitió dos recomendaciones, y solicitó a la Gerencia Médica analizar la actuación de la Dirección y del Área de Ingeniería y Mantenimiento de la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega, en la implementación de programas de mantenimiento para la conservación de la infraestructura de los proyectos remodelados en esa región, producto del sismo del 5 de setiembre de 2012, lo anterior, de conformidad con las deficiencias evidenciadas en los inmuebles.

Asimismo, se recomendó a la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega, realizar un diagnóstico del estado actual de la infraestructura de los proyectos intervenidos a raíz del terremoto, con el propósito de identificar cuáles podrían ser objeto de reclamo al contratista para la aplicación de las garantías respectivas y cuáles corresponden a debilidades en el mantenimiento de las instalaciones. De encontrarse aspectos de reclamo al contratista, proceder a comunicarlo a la Dirección de Arquitectura e Ingeniería para la subsanación correspondiente, y de los aspectos correspondientes a mantenimiento, diseñar un plan de trabajo para la subsanación de los aspectos evidenciados en los inmuebles, que contenga al menos: cronograma de ejecución, descripción de actividades, responsables, financiamiento, entre otros.

## HALLAZGOS

### 1. DE LA SUFICIENCIA DE RECURSOS ECONÓMICOS Y HUMANOS ASIGNADOS PARA EL MANTENIMIENTO DE LAS EDIFICACIONES REHABILITADAS

De la consulta efectuada a los Directores Médicos de las Áreas de Salud Carrillo, Santa Cruz, Nandayure y Hojancha, se determinó que no se ha asignado un presupuesto adicional específico para brindar mantenimiento a las edificaciones intervenidas o que se haya realizado la estimación de las necesidades a futuro. Asimismo, se evidenció que el Área de Salud Santa Cruz, es la única que dispone



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

de una plaza dedicada a ese objetivo, incorporada en el 2013 gracias al proceso de movilidad horizontal.

Sobre el particular, los Directores coincidieron en que los recursos económicos incluidos dentro del presupuesto ordinario de cada unidad para realizar labores de mantenimiento son insuficientes, en virtud de que se debe atender numerosos edificios que representa una cantidad considerable de metros cuadrados, los cuáles en su mayoría requieren de mejoras en los elementos arquitectónicos, estructurales y electromecánicos según se muestra a continuación:

**CUADRO 2**  
**ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA POR CANTIDAD DE EDIFICACIONES**

ÁREA SALUD	SEDE	EBAIS	PVP	TOTAL	ASIGNACIÓN 2015 (¢)	ASIGNACIÓN POR EDIFICIO (¢)
Nandayure	1	3	10	14	6,500,000	464,286
Hojancha	1	1	5	7	29,300,000	4,185,714
Carrillo	1	6	6	13	15,344,300	1,180,331
Santa Cruz	1	6	8	15	61,386,000	4,092,400
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>29</b>	<b>49</b>	<b>112,530,300</b>	<b>3,124,047</b>

**Fuente:** Inventario y Análisis de Establecimientos de Salud de la Caja Costarricense del Seguro Social y Mayor Auxiliar 2015.

De igual forma se evidencia al tener que financiar proyectos como en el Área de Salud Hojancha, donde el mantenimiento preventivo y correctivo del Puesto de Visita Periódica de Santa Marta e impermeabilización de la loza en la sede del Área, se estima una inversión de 37 millones de colones, sin embargo, el presupuesto total asignado en las subpartidas destinadas para esa actividad es de 29.3 millones de colones, fondos concedidos para atender todas las edificaciones adscritas de la Unidad, de ese monto se utilizarán 25 millones para financiar el proyecto y el restante lo aportará el Fondo de Recuperación de la Infraestructura (FRI).

Asimismo, el Área de Salud de Carrillo tiene asignado en el 2015 un presupuesto de 15.3 millones de colones, con lo cual debe atender aproximadamente 5.280 m<sup>2</sup>, lo que significa que para cada metro cuadrado de edificación se dispone cerca de ¢2.906. En ese sentido, solo para el proyecto de construcción de servicios sanitarios adecuados a la Ley 7600 en el EBAIS Sardinal I, II y la intervención en el techo del Laboratorio Clínico en la sede del Área, se requieren 28 millones de colones, monto que supera lo disponible en la Unidad.

En los dos casos expuestos, de no ser por lo que aportaría el Fondo de Recuperación de la Infraestructura (FRI), estos proyectos no podrían ser ejecutados.

La Política Institucional de Mantenimiento, en el Lineamiento 2, establece la integración de la variable de mantenimiento dentro de la planeación, diseño, ejecución y puesta en operación de las nuevas inversiones en recurso físico.



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

Dentro de los resultados esperados se encuentra:

“Todos los funcionarios de la Caja que administran procesos de desarrollo de proyectos de inversión en recurso físico, conocen sus responsabilidades en relación con la variable de mantenimiento que se debe incorporar en los proyectos. Todo nuevo proyecto de inversión incorpora las disposiciones establecidas en el reglamento del SIGMI”.

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional, en el capítulo V, sobre el recurso financiero para el SIGMI, establece:

“Artículo 26: De la responsabilidad del financiamiento para la gestión de mantenimiento.

Corresponderá a la Gerencia Financiera garantizar la dotación de los recursos presupuestarios requeridos para la gestión del SIGMI.

Artículo 27: De la responsabilidad de la formulación presupuestaria para la gestión de mantenimiento por parte del Nivel Local y Regional.

Todas las Unidades Ejecutoras tienen la responsabilidad de formular el recurso presupuestario requerido para la ejecución del mantenimiento. El insumo requerido para dicha formulación será el Programa de Mantenimiento, en concordancia con lo que se establece en el artículo 44 de este reglamento”.

En el artículo 44 del mismo Reglamento, en lo que respecta a la elaboración del programa de mantenimiento indica:

“El funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento en el ámbito local o regional, debe elaborar el Programa de Mantenimiento, en el que se consigne un diagnóstico de la gestión de mantenimiento, los objetivos y metas a largo, mediano y corto plazo establecidas. Este programa, será un insumo para el Plan Anual Operativo de mantenimiento en lo que se refiere a las metas de corto plazo”.

El artículo 49, sobre la estimación de recursos para ejecutar las actividades del mantenimiento, menciona:

“Corresponderá a la Jefatura o el funcionario responsable de coordinar y dirigir las actividades de mantenimiento local o regional, estimar los recursos humanos, materiales, presupuestarios y/o de contratación de servicios por terceros, para que se pueda ejecutar en forma eficiente y oportuna las actividades de mantenimiento al recurso físico, según los procedimientos y/o metodologías institucionales. Para estos efectos debe tomar en consideración lo estipulado en los artículos 44, 45, 46 y 47”.





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

La Dra. Eva Camargo Batista, Directora Médica del Área de Salud Carrillo, mediante oficio DASC-0188-2015 del 12 de mayo 2015, indicó que la Unidad prioriza cada año los proyectos de mantenimiento que se requiere, pero que debido a la falta de presupuesto algunos no se pueden ejecutar.

El Dr. Randall Alvarado Méndez, Director Médico del Área de Salud Hojanca, en nota ASH-DM-074-5-15 del 7 de mayo 2015, estableció:

“Desde hace años se nos han dotado de recursos económicos para el mantenimiento preventivo y correctivo, pero a pesar de eso considero que debería ser más alto, pues los materiales y mano de obra cada vez son más caros, además hay reparaciones que son costosas debido al deterioro de la infraestructura y el clima local, por lo que se ha tenido que recurrir al F.R.I y de esa manera poder llevar a cabo algunas mejoras que la Unidad requiere”.

En oficio ASNY-1305-15 del 13 de mayo 2015, el Dr. José García Acosta, Director Médico del Área de Salud Nandayure, indicó:

“No son suficientes los recursos asignados para el mantenimiento preventivo ni correctivos de las edificaciones adscritas al Área de Salud”.

El Dr. José Enrique Retana Arias, Director Médico del Área de Salud Santa Cruz, en nota DM-ASSC-2531-0249-05-2015 del 8 de mayo 2015, estableció:

“Para el Área de Salud Santa Cruz los fondos aportados en el presupuesto anual para la implementación de un sistema de gestión de mantenimiento de infraestructura son insuficientes”.

El Ing. Sergio Barahona Palomo, Coordinador del ARIM, en nota IME-ARIM-DRSSCH-025-2015 del 11 de mayo 2015, expresó que no se ha dotado de ningún recurso adicional para el mantenimiento de las infraestructuras rehabilitadas posterior al terremoto de septiembre 2012, además indicó:

“El suscrito considera que los recursos son insuficiente, ya que el presupuesto de algunas unidades no alcanza para recuperar un edificio en estado crítico del tamaño de un puesto de visita periódica (...) El fondo de recuperación de infraestructura (FRI) ha venido en gran manera a mejorar un rezago en el mantenimiento de la infraestructura de la región, ya que se han logrado grandes proyectos que con recursos propios sería imposible realizar. Sin embargo, al existir más recursos económicos para este desarrollo, pero no se aumenta la oferta del recurso humano para poder ejecutar este presupuesto extraordinario, hace que se tengan que negar



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

proyectos por falta de tiempo para ejecutarlos en un solo período presupuestario. Este es el caso de ésta ARIM, que para este año tuvo que negarles varios proyectos a algunas unidades ya que se podía generar una expectativa que no se podría cumplir y se les recomendó realizarlos en el 2016”.

En ese sentido, las autoridades regionales y locales, en coordinación con el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento (ARIM), priorizan los proyectos a financiar, considerando la capacidad presupuestaria de cada Área de Salud, obteniendo un consolidado de proyectos, a los cuáles el ARIM les emite las especificaciones técnicas, insumo indispensable para que las Unidades inicien los procedimientos de contratación administrativa y se supervise y fiscalice el desarrollo de la construcción o remodelación.

En el 2014 se invirtió 1.026 millones de colones en obras de construcción y mantenimiento de infraestructura y 210 millones en compra y mantenimiento de equipo. Para el 2015 se programó 35 proyectos con un valor estimado de 998 millones de colones. Además, mediante el Fondo de Recuperación de la Infraestructura (FRI), se tiene presupuestado invertir en la Región Chorotega 407.3 millones distribuidos en 14 proyectos.

Así las cosas, el proceso descrito muestra que los recursos son orientados específicamente en obras de reparación de edificaciones que actualmente se encuentran en mal estado, no incluyendo la realización de inversiones para mantener en condiciones óptimas las nuevas construcciones.

La carencia de asignación presupuestaria específica para dar mantenimiento preventivo a las nuevas inversiones en recurso físico, como las desarrolladas en la Región Chorotega posterior al terremoto del 5 de setiembre 2012, se debe a la falta de una cultura de asignación de presupuesto conceptualizada desde la planeación, diseño, ejecución y puesta en operación de esas inversiones.

Por otra parte, la insuficiencia de los recursos aprobados dentro del presupuesto ordinario de las Unidades para atender los edificios adscritos, podría deberse a que durante periodos anteriores la inversión fue escasa o nula, por lo cual el costo en la actualidad para repararlos supera los recursos disponibles, situación que pudo ser evitada de haberse atendido preventivamente las infraestructuras. Además, la carencia de recurso humano disponible en las Área de Salud, podría deberse al rezago que posee la institución en materia de plazas orientadas al mantenimiento del equipamiento e infraestructura.

La falta de una inversión efectiva y preventiva, genera el deterioro continuo y acelerado de la infraestructura, limitando la funcionalidad y disponibilidad del recurso físico, durante todo el período de vida útil. Llama la atención que los recursos económicos destinados a la conservación, renovación y reparación de la infraestructura de las Áreas estudiadas sean tan escasos, ya que el valor de estas edificaciones es muy elevado, por lo cual, es contraproducente no salvaguardar esa inversión, lo que va en contra de los objetivos de Ley General de Control Interno referentes a proteger y conservar el patrimonio público contra cualquier pérdida, despilfarro, uso indebido, irregularidad o acto ilegal.





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

## 2. DE LA ENTREGA DE PLANOS ESTRUCTURALES Y SISTEMAS ELÉCTRICOS Y MECÁNICOS

Mediante la consulta efectuada a los Directores Médicos de las Áreas de Salud Carrillo, Santa Cruz Nandayure, Hojanca y al Coordinador del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, se determinó que está pendiente la entrega de los planos constructivos y de los sistemas eléctricos y mecánicos de las obras contratadas por la DAPE.

En ese sentido, mediante oficio DAP-0562-2015 del 11 de mayo 2015, la Arq. Paquita González Haug, Directora Administración de Proyectos Especiales, indicó:

“El caso específico de los planos finales, fue indicado a los Administradores de cada centro médico y a los ingenieros de la ARIM, que una vez finalizadas todas las obras se iba a iniciar la gestión de visado ante el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos.

A la fecha se cuenta con el registro de la inspección aprobado por el CFIA y está en trámite la aprobación del registro de la dirección técnica a cargo de la empresa Navarro Avilés. Una vez terminada la gestión, se entregara un CD a la Administración de cada centro médico y a la ARIM Chorotega con los planos finales de cada establecimiento, visados por el CFIA”.

Sin embargo, la entrega de los planos no se ha realizado, aunque cuatro proyectos tiene recepción final hace un año y tres meses (febrero 2014); dos en agosto 2014 y el último en noviembre de ese mismo año, según lo indicado en el oficio DAP-0498-2015 del 24 de abril 2015, suscrito por la Arq. Gonzalez Haug.

Al respecto, la Auditoría Interna mediante informe ASAAI-255-2013 del 17 de diciembre 2013, recomendó a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, que solicitara a la DAPE, analizar la pertinencia de iniciar los procesos de inscripción y los trámites correspondientes en los proyectos de infraestructura contratados en la Región Chorotega, entre otros, la inscripción de las responsabilidades estructurales, eléctricas y mecánicas de las edificaciones ante el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos de Costa Rica.

Así las cosas, en oficio DAPE-0247-2014<sup>1</sup>, del 26 de febrero 2014, la Arq. Gonzalez Haug y el Ing. Miguel Picado Jiménez, Jefe de los proyectos ejecutados, comunicaron a la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que se acordó realizar el registro de los profesionales que participaron en el diseño, inspección y construcción de los proyectos, una vez finalizadas las obras. Además, se acordó entregar una copia de las bitácoras utilizadas (libro de actas) y los planos finales de la intervención de cada centro médico.

<sup>1</sup> Consignado en el informe SASAAI-13-255-01-2014 del 1° de diciembre 2014, seguimiento al informe de Auditoría ASAAI-255-2013 del 17 de diciembre 2013.



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

El Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional en el artículo 131 sobre el Compendio de documentación técnica de infraestructura, sistemas y equipos instalados, indica:

“El profesional responsable del mantenimiento del nuevo recurso físico, deberá consolidar todos los manuales (operación, mantenimiento, partes y otros) así como los respectivos planos (arquitectónicos, estructurales, eléctricos, mecánicos, datos y otros), de todo el recurso físico, preferiblemente en forma digital. Dicho consolidado deberá estar ubicado en el espacio físico dedicado a mantenimiento del establecimiento o en su defecto en la administración y contar con un respaldo y control que garantice recuperarlo en caso de pérdida o deterioro”.

La situación expuesta, es producto de la omisión por parte de las empresas contratadas (A.P Constructora S.A. y Navarro y Avilés S.A) del registro de los profesionales responsables ante el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos de Costa Rica, por lo cual no se presentó en primera instancia los planos para su respectivo visado o en su defecto una vez concluidas las obras bajo la modalidad de As Built<sup>2</sup>, situación analizada en el informe ASAAI-255-2013 del 17 de diciembre 2013.

La ausencia de planos constructivos y de los sistemas eléctricos y mecánicos, limita el desarrollo eficiente de las labores o actividades de mantenimiento, en virtud de que se carece de los detalles arquitectónicos que permitan una visualización de las áreas remodeladas, asimismo, no se dispondrá de la representación grafica y ubicación de los sistemas eléctricos y mecánicos de las edificaciones.

Por otra parte, podría ocasionar que la imposibilidad de sentar responsabilidades y dejar en desventaja a la institución ante la eventualidad de tener que presentar reclamos por no conformidades o vicios ocultos en los trabajos.

### 3. SOBRE EL MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALARMA CONTRA INCENDIOS

Se comprobó que los sistemas de alarma contra incendios instalados en los edificios remodelados (sede Área de Salud de Nandayure, Ebáis de Paso Tempisque, 27 de abril y PVP de Bella Vista), carecen de mantenimiento preventivo que garanticen su adecuado funcionamiento.

El 20 de abril 2015, en visita efectuada al Ebáis de Paso Tempisque, se realizó prueba del sistema; ejercicio que mostró el correcto funcionamiento de las alarmas visuales y sonoras, sin embargo, al realizar el proceso de desactivación, se generó un error que provocó que el sistema no se desconectara adecuadamente, situación que se resolvió parcialmente con ayuda vía telefónica de la empresa ADT<sup>3</sup>.

El 30 de abril 2015, personal de ADT, mediante acta de servicios, indicó que el error se debió a una falla en la estación manual de la Zona 3 (entrada principal) y fue solucionado reemplazando el dispositivo.

<sup>2</sup> As Built (Conforme a obra): Planos definitivos de la obra una vez que ésta se ha terminado, es decir, son los últimos planos en los que se consignan todos los cambios que se presentaron a lo largo de toda la ejecución.

<sup>3</sup> American District Telegraph



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

El Código de Seguridad Humana, NFPA 101, sección 9.6 Sistemas de detección, alarma y comunicación de incendios, en el punto 9.6.1.4 señala:

“Se deberá instalar, ensayar y mantener un sistema de alarma contra incendios requerido para la seguridad de la vida humana, de acuerdo con los requisitos aplicables de la norma NFPA 70, National Electrical Code, y la norma NFPA 72, National Fire Alarm Code”.

En el punto 9.6.1.7 indica:

“Para asegurar la integridad operacional, el sistema de alarma contra incendios deberá tener un programa aprobado de mantenimiento y ensayos, que cumpla con los requisitos aplicables de la norma NFPA 70, National Electrical Code, y la norma NFPA 72, National Fire Alarm Code”.

El Ing. Sergio Barahona Palomo, Coordinador del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento indicó: “Por parte de esta ARIM, no se ha trabajado en un contrato de este tipo. Se desconoce si las unidades tienen un contrato aparte. Se les recomendó vía correo electrónico a los administradores que prevean asignarle recursos económicos al otro año para realizar un contrato regional de mantenimiento preventivo/correctivo de sistemas de detección y alarmas contra incendios a las unidades que cuenten con este tipo de sistemas. El suscrito desconoce si los sistemas han recibido mantenimiento a la fecha”.

La ausencia de un sistema de detección y alarmas contra incendios o el mal funcionamiento de ese mecanismo, puede influir negativamente en la atención oportuna del evento, permitiendo su propagación y generando posibles pérdidas de vidas humanas y afectación patrimonial, en razón de que el personal del centro médico conocería tardíamente su inicio.

## CONCLUSIONES

El análisis realizado evidenció que a las Área de Salud evaluadas, no se les ha asignado presupuesto adicional para brindar mantenimiento a las edificaciones intervenidas o en su defecto que se haya realizado la estimación de las necesidades a futuro, asimismo, los Directores Médicos coincidieron en que los recursos económicos incluidos dentro del presupuesto ordinario de cada unidad, son insuficientes para realizar labores de mantenimiento, lo anterior, en virtud de que se debe atender numerosos edificios que representa una cantidad considerable de metros cuadrados, los cuáles en su mayoría requieren de mejoras en los elementos arquitectónicos, estructurales y electromecánicos.

Lo expuesto se debe a la falta de una cultura de asignación de presupuesto conceptualizada desde la planeación, diseño, ejecución y puesta en operación de esas inversiones, además, que durante periodos anteriores la inversión fue escasa o nula, por lo cual el costo en la actualidad para repararlos supera los recursos disponibles. En ese sentido, las Unidades destinan los recursos a labores que permitan recuperar la infraestructura de mayor urgencia, lo que genera que aquellas de recientemente inversión no se les de mantenimiento preventivo.





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

En lo que corresponde al estado de conservación de las infraestructuras rehabilitadas por la Dirección Administración de Proyectos Especiales, se evidenciaron daños que deben ser corregidos con el objetivo de evitar inversiones mayores en el futuro.

Por otra parte, se comprobó que a las Unidades o ARIM no se les han realizado la entrega de los planos constructivos y de los sistemas electromecánicos, lo anterior a pesar que cuatro proyectos tienen recepción final en febrero 2014; dos en agosto y el último en noviembre de ese mismo año. Asimismo, se determinó que el sistema de alarma contra incendios, no posee rutinas de mantenimiento preventivo, situación que representa un riesgo, en virtud de que podría presentar fallos que limiten la oportuna detección del siniestro, permitiendo su propagación y generando posibles pérdidas de vidas humanas y afectación patrimonial.

## RECOMENDACIONES

### A LA DIRECCIÓN ADMINISTRACIÓN PROYECTOS ESPECIALES

1. Remitir a los Directores Médicos de las Áreas de Salud Carrillo, Santa Cruz, Nandayure y Hojancha, y al Coordinador del Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, los planos constructivos y de los sistemas eléctricos y mecánicos de las edificaciones que fueron rehabilitadas en la Región Chorotega, con el fin de que el nivel local disponga con la representación gráfica y ubicación de los diferentes sistemas, insumo que permitiría el desarrollo eficiente de las labores y/o actividades de mantenimiento, lo anterior establecido en el hallazgo 2 del presente informe. **Plazo cumplimiento: 6 meses.**

### A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD CHOROTEGA

2. De acuerdo con lo expuesto en el hallazgo 3 de este informe, instruir y brindar seguimiento para que los Directores Médicos y Administradores de las Áreas de Salud de esa región que posean sistemas de alarma contra incendio, coordinen con el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento para que contraten y/o brinden los servicios de mantenimiento preventivo y correctivo a esos sistemas. De evidenciarse que las Unidades no cuentan con los recursos económicos suficientes para financiar la contratación, gestionar ante las instancias correspondientes dichos recursos. **Plazo de cumplimiento: 6 meses.**

3. Instruir y dar efectivo seguimiento para que los Directores Médicos y Administradores de las Área de Salud de Salud Carrillo, Santa Cruz, Nandayure y Hojancha en conjunto con el Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento, estimen los recursos necesarios (materiales, presupuestarios, humanos y/o de contratación de servicios por terceros), para ejecutar en forma eficiente y oportuna, las actividades de mantenimiento preventivo del recurso físico rehabilitado de las Sedes de Áreas de Salud Nandayure y Hojancha, las Sedes de Ebáís de Paso Tempisque, Cartagena y 27 de abril y el Puesto de Visita Periódica de Bella Vista. Los resultados de la estimación deberán ser trasladados a la





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

Gerencia correspondientes como parte del cumplimiento de la recomendación, para su valoración y aprobación, tomando en consideración lo estipulado en el Capítulo V del Reglamento del Sistema de Gestión de Mantenimiento Institucional y lo evidenciado en los hallazgos 1 y 3 del presente informe.  
**Plazo de cumplimiento: 8 meses.**

## COMENTARIO DEL INFORME

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna de la CCSS, los resultados de la presente evaluación fueron comentados el 22 de octubre 2015 con el Dr. Warner Picado Camareno, Dra. Tatiana Guzman Coto e Ing. Sergio Barahona Palomo, Director, Asistente de Dirección y Coordinador del Área de Ingeniería y Mantenimiento, de la Dirección Regional de Servicios de Salud Chorotega y el de noviembre con el Ing. Cristian Castillo Zaurez del al Dirección de Admisnitración de Proyectos Especiales.

El Dr. Picado Camareno indicó que es necesario de noviembre con el hacer del conocimiento de otras instancias la necesidad de dotación de los recursos económicos para el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura.

Por otra parte sobre la recomendación 1, mediante oficio DAP-1475-2015 del 5 de noviembre 2015, la Arq. Paquita González Haug, Directora Administración de Proyecto Especiales indicó que dicho tramite no cuenta con el visado de los planos definidos, por lo que en aras de atender lo solicitado se trasladará un juego de planos constructivos (tal como quedo construido) para que cuente con la información grafica y respectiva de los diferentes sistemas e intervenciones realizadas.

## ÁREA GESTIÓN OPERATIVA

Ing. Herman Gonzalo González Matarrita  
**ASISTENTE DE AUDITORÍA**

Lic. Geiner Arce Peñaranda, Mgtr  
**JEFE SUBÁREA**

Lic. Edgar Avendaño Marchena, Mcec.  
**JEFE**

EAM/GAP/HGGM/lba