



5727

## REPÚBLICA DE PANAMÁ

TRIBUNAL DE CUENTAS. PANAMÁ, VEINTE (20) DE NOVIEMBRE  
DE DOS MIL DIECIOCHO (2018).

## PLENO

Magistrado Sustanciador:  
**ALBERTO CIGARRUISTA CORTÉZ**

Ministerio de Salud  
Farmacia del Hospital del Niño  
VS

Edmond Adalberto Espinosa Quirós,  
Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen  
Santana y Froilina Morales González

## Descargos

Expediente: 009-2013

## RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018

## VISTOS:

Pendiente de proferir la resolución que decide la causa, se encuentra en este Tribunal de Cuentas, el proceso seguido a los señores: **Edmond Adalberto Espinosa Quirós, Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González**, de conformidad con la Resolución de Reparos N°31-2014 de 28 de noviembre de 2014, por medio de la cual se ordenó el inicio del trámite para determinar y establecer la responsabilidad patrimonial que le pudiera corresponder a los prenombrados (fs.-5097-5161).

Conforme al artículo 1 de la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008, modificado por el artículo 1 de Ley 81 de 22 de octubre de 2013, se instituye la Jurisdicción de Cuentas, para investigar y juzgar la responsabilidad patrimonial derivada de las supuestas irregularidades contenidas en los reparos formulados por la Contraloría General de la República, a las cuentas de los empleados y los agentes en el manejo de los fondos y los bienes públicos.

Procesados patrimonialmente se encuentran los señores:  
**Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, varón, panameño, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal N°2-134-963; **Gonzalo Guerra Pineda**, varón, panameño, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal N°8-207-1465; **Shaira Maylin Chen Santana**, mujer, panameña, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad personal N°2-161-454 y **Froilina Morales González**, mujer, panameña, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad personal N°9-700-2440.

El señor **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, se encuentra debidamente representado en la presente encuesta patrimonial por el licenciado Carlos A. Ortega E., **Gonzalo Guerra Pineda**, **Shaira Maylin Chen Santana** y **Froilina Morales González**, representados por la firma forense D' Guevara y Asociados, en cumplimiento del artículo 60, párrafo segundo de la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008, que establece que toda intervención o recurso de los procesados deberá realizarse o interponerse por conducto de apoderado judicial (fs.2326, 2336-2341).

El Estado representado por el licenciado Guido A. Rodríguez L., Fiscal General de Cuentas, quien está a cargo de la investigación patrimonial.

#### **ANTECEDENTES**

La ex Contralora General de la República, licenciada Gioconda Torres de Bianchini (q.e.p.d.), remitió a este Tribunal de Cuentas mediante nota Núm.420-2013 DINAG-DESASSS de 26 de enero de ✓

2013, el Informe de Auditoría Especial Núm.042-012-2013-DINAG-DESASSS de 20 de marzo de 2012, elaborado por las auditores Miriam Valencia y Jeannett Pérez, relacionado con el resultado presentado por Auditoría Interna del Hospital del Niño, mediante el Informe Especial Núm.1, sobre inventarios de los años 2006 a 2010 de los cuales determinaron alteraciones de documentos y códigos utilizados para rebajar faltante en el área de Farmacia del Hospital del Niño, que reflejó diferencias sin documentos sustentadores que abarcan reportes de recepciones, despachos y recetas de los períodos 2006, 2007, 2008, 2009 a enero de 2010 (fs.1,1675-1747).

Los hechos objeto del presente proceso se desarrollaron en la Farmacia del Hospital del Niño, ubicado en la provincia de Panamá, distrito Capital, corregimiento de Calidonia (f.1678).

Por consiguiente la auditoría de la Contraloría General de la República, fue autorizada mediante Resolución Núm.1,070-2010-DINAG de 22 de diciembre de 2010, que cubrió el período de enero de 2006 a enero de 2010 y consistió en verificar el manejo y uso de los medicamentos, recepcionados y despachados en la Farmacia del Hospital del Niño, tomando en consideración los casos reportados por auditoría Interna del Hospital del Niño; analizar los despachos de medicamentos a las salas de medicina y otras áreas relacionadas a la atención médica, mediante las recetas médicas y requisiciones y los registros efectuados en el sistema de control de inventario, que maneja el Departamento de Farmacia (fs.2-4,1675).

Las auditores de la Contraloría General de la República, en el

precitado Informe, detectaron entre otras irregularidades, en la parte de la Evaluación de Estructuras de Control Interno las siguientes deficiencias:

- Fallas en el proceso de solicitud y despacho de medicamentos en la farmacia del nosocomio.
- Ausencia del Manual de Organización y Funciones.
- Falta de Manuales de Procedimientos en los Departamentos de Almacén General y Farmacia.
- Falta de confiabilidad de la información que reposa en la base de datos de control de inventario.
- Archivo inadecuado de la documentación que sustentan los despachos de medicamentos.
- Falta de control en el uso y registro de las recetas médicas.
- Falta de control de la documentación que respalda la recepción y el uso de medicamentos en las diferentes unidades ejecutoras.
- Manejo inadecuado de los medicamentos.
- Incompatibilidad de funciones en Farmacia.
- Controles internos inadecuados para los sistemas computarizados.
- Controles inadecuados en la aplicación de inventario de farmacia.
- Seguridad inadecuada en el entorno informático de la aplicación de Inventario Farmacia (fs.1679-1710).

El hecho consistió en que los farmacéuticos del Hospital del Niño mantenían el control en el proceso para la custodia de recetas en blanco, confección de recetas médicas, despachos de medicamentos con destino a las diferentes salas de medicina, salón de operaciones y demás áreas relacionadas con la atención médica; además de los

registros de entradas y salidas de medicamentos, en el sistema de inventario.

Manifestaron las señoras auditadoras de la entidad fiscalizadora de los bienes y fondos públicos, que el personal de las salas médicas, afirmaron que ese procedimiento no era aplicable, por lo cual desconocen quién solicitó las cantidades de medicamentos, a través de las recetas y requisiciones señaladas, cuyas cantidades de medicamentos y montos se rebajaron de la existencia, según el Sistema de Inventario que manejaba el Departamento de Farmacia, lo que ocasionó un perjuicio económico a la entidad por la suma de **doscientos cincuenta y cuatro mil doscientos dos balboas con tres centésimos (B/.254,202.03)**, como puede observarse a foja 1710.

A criterio de las señoras auditadoras de la Contraloría General de la República, el Informe de Auditoría Especial Núm.042-012-2013-DINAG-DESASSS, contiene las evidencias documentales relacionadas con el manejo de medicamentos en la Farmacia del Hospital del Niño, donde se determinó que el despacho de los mismos, eran solicitados a través de recetas confeccionadas a máquina, que no contaban con el nombre, firma, sello ni registro del médico prescriptor. De igual forma, las requisiciones presentaban alteraciones en las cantidades de medicamentos solicitados y despachados, lo cual asciende a B/.254,202.03 (f.1711-1712).

A través de la nota DM-N-340 del 7 de julio de 2010, el doctor Alberto Bissot Álvarez, Director del Hospital del Niño, remitió a la entonces Contralora General de la República, licenciada Gioconda

Torres de Bianchini (q.e.p.d.), el Informe Especial N°1, realizado por la Oficina de Auditoría Interna de fecha 5 de julio de 2010, con la finalidad que se realizara una auditoría más extensa, para deslindar responsabilidades y que se aplicaran las sanciones en el caso que así lo ameritara (f.5).

Mediante el Informe de Auditoría Interna N°1 antes descrito, se señalan los resultados relacionados con la auditoría efectuada en la Farmacia del Hospital del Niño, con el cual determinaron diferencias en el inventario efectuado en enero de 2010, tales como: faltantes por B/.14,522.98 y sobrante por B/.4,788.19.

Examinaron los auditores internos del Hospital del Niño, documentos (recetas y requisiciones), con los cuales se disminuyó el faltante a B/.5,613.82; por lo cual quedó un saldo de B/.8,909.44. Determinaron alteraciones en las requisiciones por B/.8,966.31, referentes a recetas llenadas a máquina que no indicaban el nombre del médico prescriptor ni el número de su registro por B/.20,839.09, y la utilización de código de medicamento para disminuir faltante, correspondiente al inventario de enero de 2009, por B/.4,176.00.

En los inventarios realizados en enero y julio de 2009, determinaron que el medicamento en ampolla Midazolam de 50mg/10ml, en el mes de enero 2009, reflejó un faltante de 513 ampollas por un monto de B/.6,154.69; sin embargo, en el mes de julio el faltante solo era de 165 ampollas por un valor de B/.1,979.89, con relación con la disminución, establecieron la utilización de recetas donde el médico solicitaba Midazolam de 5mg y de 15 mg respectivamente, a las cuales

le adicionaron el código 040229629 que corresponde al Midazolam de 50mg/10ml, con las cuales se rebajaron 348 ampollas en los registros controles sistematizados de entradas y salidas.

También determinaron diferencias en requisiciones del mes de enero de 2010, al comparar el original que se archivaba en Farmacia con las copias de color verde que custodiaban usuarios de las salas de medicina, observándose que los originales presentaban alteraciones en la columna de unidad entregada en ciertos renglones y adición de medicamentos en la parte inferior, que no se observaban en las copias, lo cual cuantificaron por B/.8,966.31. Concluyendo que los hechos irregulares suscitados en el Hospital del Niño, originaron un posible perjuicio económico a la entidad y por ende al Estado por B/.42,890.84 (f.1711-1712).

#### **METODOLOGÍA EMPLEADA PARA FUNDAMENTAR LOS RESULTADOS DE LA AUDITORÍA**

El Departamento de Farmacia del Hospital del Niño, mediante el Sistema de Farmacia, captura los datos relacionados a los movimientos de inventarios, entradas y salidas de los medicamentos.

Para efectos de la auditoría realizada por la Contraloría General de la República, se validó la información contenida en las recetas médicas y requisiciones manejadas presuntamente de forma irregular con los datos que reposaban en la base de datos del Sistema de Farmacia.

El período en estudio comprendió de enero de 2006 a enero de 2010, de los campos relacionados al código del medicamento, nombre

del mismo, fecha en que se efectuaron los movimientos de entradas, salidas u otros; número de la transacción con el cual se realizaron los movimientos en el inventario, tipo de transacción si era entrada, salida u otros (véase foja 1567); cantidad total de los medicamentos, existencia, precio unitario, costo de existencia, usuario que registró el movimiento, destino del medicamento, código de sala, entre otros, con los cuales se establecieron los valores a los medicamentos despachados mediante las recetas médicas y las requisiciones.

Mediante acta de reunión y validación de datos del 20 de marzo de 2012, se dejó constancia de la muestra aleatoria efectuada a los archivos fuentes de la Base de Datos del Sistema de Farmacia del Hospital del Niño, de los años 2006 al 2010, por funcionarios del DESATIC de la Contraloría General de la República, los cuales procesaron los datos, mediante el Software ACL y el Departamento de Informática del Hospital del Niño, donde reposan los archivos fuentes, obteniendo como resultado que los datos procesados por la Contraloría General de la República, corresponden a la información que reposa en los archivos fuentes del Sistema de Farmacia del Hospital del Niño para los años 2006 al 2010 (fs.1667-1672).

Consideraron las auditores de la entidad fiscalizadora de los fondos y bienes públicos, que los despachos de medicamentos fueron realizados en la Farmacia del Hospital del Niño, por los farmacéuticos que laboran en dicha instancia, por tal motivo le solicitaron al licenciado **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, Jefe de la Farmacia les informara los nombre de los funcionarios encargados de salas durante el período de 2007 a 2010 (f.1712) ✓

El 4 de abril de 2011, el señor **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, a través de Memorando-Núm. FAR/11/098 de esa misma fecha, les informó que durante el período 2007-2010, los funcionarios encargados de las salas eran los siguientes:

NOMBRE DEL FUNCIONARIO	NOMBRE DE LA SALA
Edmond Espinosa - Jefe de Far.	Neonatología (intensivo/intermedio), Cuidados
Gonzalo Guerra - Farmacéutico	Cuidados Mínimos, Cuidados Intermedios, M-4,
Shaira Chen - Farmacéutica	M-1 , M-2, Ortopedia, M-6, CEG, Urgencias, CER
Froilina Morales - Farmacéutica	Hemato-Oncología, M-3, M-5

También informó el señor **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, que las recetas provenientes de pedidos solicitados a través de ventanilla podían ser despachadas por cualquiera de los licenciados que en ese momento se encontraran de planta en la Farmacia, así como durante el período de vacaciones de cada uno (f.1713).

#### **ANÁLISIS REALIZADO AL MANEJO DE LOS MEDICAMENTOS POR LA FARMACIA DEL HOSPITAL DEL NIÑO**

Utilizando pruebas selectivas, las auditores de la Contraloría General de la República, afirman haber comprobado que, durante el período de enero de 2006 a enero de 2010, la Farmacia del Hospital del Niño despachó medicamentos, mediante recetas médicas, de las cuales 746 por la suma de B/.246,250.72, no cumplían con los requisitos establecidos en el Decreto Ejecutivo Núm.178 de 12 de julio de 2001 ("Que reglamenta la Ley 1 de 10 de enero de 2001, Sobre Medicamentos y otros Productos para la Salud Humana". Ministerio de Salud. G.O. 24344 de 13 de julio de 2001), requisitos tales como:

- Nombre completo y edad del paciente.
- Nombre completo, número de registro profesional y ✓

especialidad del médico prescriptor. Estos datos deben estar escritos en letra imprenta legible o través de un sello litografiado.

- Firma por puño y letra y con tinta del médico prescriptor.
- La receta institucional deberá llevar el sello de la unidad ejecutora donde se expide.
- Firmas al reverso de la receta por el farmacéutico que la dispensó o en su efecto por el dispensador.

Observaron las señoras auditores de la Contraloría General de la República, que las cantidades de medicamentos solicitados por medio de las recetas médicas se destinaron a 33 unidades ejecutoras (véase **Cuadro A**, fojas 1748-1825 del expediente principal).

De acuerdo a la información obtenida, las recetas médicas fueron emitidas por el Departamento de Farmacia del Hospital y las cantidades de medicamentos se validaron con la información que reposa en el Sistema de Inventario de Farmacia, observándose que se rebajaron de la existencia o inventario.

Con la nota sin número de 29 de junio del 2011, la licenciada Elizabeth Castillo de Hau, la cual laboraba en la Sala de Medicina Núm.4, describió el procedimiento como los medicamentos llegaban a su unidad.

"...El personal encargado de la farmacia del Hospital del Niño, hace una valoración de la necesidad de medicamentos que posteriormente son enviados y recibidos por la enfermera de la sala. Se coteja que cada medicamento escrito en la requisición concuerde en nombre y cantidad con lo entregado y posteriormente se firma de recibido, teniendo en cuenta que hasta la fecha indicada las requisiciones no eran firmadas por ningún personal de farmacia a pesar de que (sic) en varias ocasiones se solicitó verbalmente; posteriormente, se envía el original de la

requisición al Departamento de Farmacia y la copia reposa en un cartapacio conservado por el personal de enfermería de la sala de medicina.

De ser necesario otros medicamentos fuera de la valoración que hace el personal de farmacia, lo que procede es enviar el pedido de medicamentos necesitados a través de recetas hechas por los médicos, de otra forma la farmacia no envía medicamentos pedidos verbalmente o sin recetas..." (1537).

Ángela Madrid, personal de la Farmacia del Hospital del Niño, señaló que con relación a las recetas sin firma ni registro del médico, que en ocasiones recibían siete (7) llamadas de la sala, por lo general era la enfermera sobre una orden nueva de medicamento y no tenían a un médico que le hiciera la receta, le decían que se lo iban a mandar pero hacía la receta y no solicitaba la firma de una persona responsable de la sala (fs.1544-1545).

A través, de documento escrito de la señora Damaris Escartín, con cédula de identidad personal N°2-154-476, manifestó que las recetas sin firma y registro del médico, solo tenían que enumerarlas con el fechero, tenían que tener su sala, que era quien las solicitaba, la cantidad que solicitaban de medicamentos, al igual que el código del medicamento que se iba a entregar. "En lo referente a cómo debían venir confeccionadas las recetas ellos eran los que recibían y sabían la información" (f.1535).

De igual forma, la señora Rosario Martínez dejó de manifiesto una serie de inconsistencia en el manejo de las recetas sin firma (fs.1548-1550).

Estas situaciones se informaron al licenciado **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, jefe de la Farmacia, a través de la nota de Comunicación Núm.510-2011-DINAG-DESASSS de 22 de febrero de

2011, no obstante, a la fecha del cierre del Informe de Auditoría Especial no había dado respuesta (fs.1382-1383).

### **Despacho de medicamentos a través de requisiciones**

De acuerdo a información del personal de salas médicas, los farmacéuticos se presentaban en estas como mínimo una o dos veces por semana para verificar los boletos preparados por enfermería, así como las existencias en el banco de medicamentos que poseían estas unidades ejecutoras y una vez confirmaban las necesidades, confeccionan las correspondientes requisiciones a través de las cuales realizaban el despacho de los medicamentos requeridos a las salas, los cuales eran entregados en la unidad ejecutora por un Trabajador Manual, el funcionario que recibía verificaba las cantidades físicas con las descritas en el documento y procedía a firmar la requisición, de la cual se quedaba con la copia y entregaba el original al Trabajador Manual quien lo llevaba a la Farmacia.

En el análisis realizado por las auditores, se determinó que en la Farmacia del Hospital del Niño se hicieron despachos de medicamentos por B/.7,950.76, durante el mes de enero de 2010, a través de 46 requisiciones las cuales presentan diferencias en las cantidades solicitadas, despachadas y los rubros anotados en el original y copia, cuyo destino eran las siguientes salas de medicina (véase **Cuadro B**, fojas 1826-1828 del expediente principal).

De acuerdo a la documentación, señalaron las funcionarias de la Contraloría General de la República que los incrementos efectuados a las cantidades de medicamentos se efectuaron en las requisiciones

~~5739~~~~5739~~

5739

originales y no así en las copias dejadas en las salas de medicina (f.1717).

Las auditores presentaron un análisis de las situaciones observadas en los siguientes documentos:

#### **Requisición Núm.70487.**

Se observó que en el renglón cuatro (4) del original las unidades pedidas fueron diez (10) al igual que las entregadas; sin embargo, en la copia de este documento se indicó que se entregaron nueve (9) unidades, sin que se hiciera ninguna observación al respecto. Además, se observaron varias numeraciones en manuscrito y con número sobrepuerto para indicar la cantidad entregada o despachada (fs.833-834).

Medicamento solicitado en el Renglón Núm.4	Unidades Pedidas según Requisición original	Unidades Entregadas según Requisición Original	Unidades Solicitadas según Copia de Requisición	Unidades Entregadas según Copia de Requisición
KCL	10	10	10	9

#### **Requisición Núm.70493.**

Se pudo observar en el original de esta requisición, que en el renglón dos (2) se solicitaron y entregaron cinco (5) unidades de KCL, sin embargo, en la copia aparece esta cantidad como solicitada pero no hay constancia de la entrega. En los renglones tres (3), nueve (9) y diecinueve (19) del original, se observó que la misma cantidad solicitada fue entregada, una está escrita a máquina y la otra en manuscrito, no obstante, en la copia, las cantidades solicitadas y entregadas son las mismas pero diferentes a las que aparecen en el original, tal como se detalla a continuación: (fs.853-854).

A

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

5740

Medicamento solicitado en el Renglón Núm. 2, 3, 9, 19	Unidades Pedidas según Requisición Original	Unidades Entregadas según Requisición Original	Unidades Solicitadas según Copia de Requisición	Unidades Entregadas según Copia de Requisición
KCL	5	5	5	0
Clorfeniramina 10mg	20	20	10	10
Ranitidina 1gm	80	80	30	30
Prednisona 5mg	80	80	30	30

- No contaban con firma de los funcionarios que solicitaron y despacharon los medicamentos.
- No tenían el visto bueno de la administración ni del funcionario encargado de verificar la salida del insumo, solo mostraban la mayoría de las veces la firma del que recibía el medicamento en la sala, que en la mayor cantidad de casos era ilegible. En ocasiones no tenían la fecha de la recepción (fs.829-925).

Señalan las funcionarias de la entidad fiscalizadora de los fondos y bienes del Estado, que de las cuarenta y seis (46) requisiciones con las deficiencias señaladas anteriormente, solo contaban con la firma del funcionario que recibió en cada sala de medicina, por lo que le solicitaron a las funcionarias de las Salas del Hospital del Niño, aclarar lo relacionado mediante la recepción de documentos con requisiciones, las cuales manifestaron lo siguiente:

#### ACLARACIONES DE LAS FUNCIONARIAS DE LAS SALAS

Funcionario	CIP	Ubicación	Respuestas de los funcionarios, recepción de medicamentos
Ailén J. Mendoza M.	8-700-1320	Sala de Prematuros	En relación con las requisiciones Núm.78394 y 78395, que al recibir un pedido se coteja el original mas no la copia y es la copia la que reposa en la sala como constancia de lo entregado por el trabajador manual de farmacia, así que, si en esta copia no aparece el último medicamento de cada requisición antes señalada, esto indica que al recibir el pedido este medicamento no aparecía en lista y sólo puede responder por lo de las
Almida de Rosas	8-264-416	Sala de Hemato Oncología	En relación a la requisición Núm.78449, que los medicamentos fueron recibidos conforme se describen en la copia de la requisición, cuyo documento reposa en la sala una vez se reciben los medicamentos. Desconoce la razón por la cual hay diferencia en la cantidad de medicamentos en el documento original, el cual reposa en la Farmacia una vez son despachados los medicamentos. (fs.1469-1472)
Ana López	8-264-265	Sala de Medicina Núm.4	En relación con las requisiciones Núm.78398 y 70458, que los medicamentos fueron recibidos conforme se describe en la copia de las requisiciones que reposa en la sala después de haber recibido dichos medicamentos. Desconoce la razón por la cual hay diferencia en cuanto al documento original y el despacho. (fs.1473-1478)

8

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

5742  
5741

Aracelys del C. Rodriguez	9-205-122	Sala de Prematuros	En lo referente a la requisición Núm.78390, manifestó que cuando se recibe el pedido de medicamentos, la enfermera verifica las cantidades entregadas con lo que dice la requisición y de inmediato se firma, la copia queda en sala como constancia y el original regresa a farmacia, por lo tanto, no puede explicar cómo o quien solicitó posteriormente los medicamentos que aparecen agregados en el original y si fueron enviados a sala quién los recibió. (fs.1417-1420)
Carmen Salinas	8-703-1425	Sala de Prematuros	En cuanto a las requisiciones Núm.70477, 70478, 70508 y 70510, que al recibir los medicamentos verifica cada medicamento y la cantidad entregada, según requisición, firmado posteriormente la hoja en el espacio de recibido, se queda en la sala la copia y el original se va a farmacia. Desconoce cómo y cuándo se agregaron estos medicamentos en la hoja de requisición y despacho original puesto que esta va a farmacia. (fs.1387-1396)
Carolina Moran	8-796-1820	Sala de Medicina Núm5	Sobre las requisiciones Núm.78398 y 70458, que no se hace responsable de los medicamentos anexados en la requisición original, ya que únicamente recibió de farmacia los medicamentos detallados en la copia, la cual se guarda en cada sala. De ninguna manera la farmacia permite hacer pedidos en la misma hoja de requisición, de haber faltante o necesitar otro medicamento, el mismo debe ser solicitado en una receta aparte firmada por el médico residente o funcionario y despachado de manera individual. (fs.1421-1424)
Cristobalina de Meléndez	8-255-380	Sala de Prematuros	Sobre las requisiciones Núm.78445 y 78446, que los medicamentos descritos en ambas requisiciones son medicamentos que se solicitan por receta a farmacia cuando el paciente lo necesita y el alcohol en pedido diario de sala. El pedido llega a la sala, se revisa comparando el despacho con lo que indica el documento, les dejan las copias de la requisición. (fs.1381-1386)
Edith Quintero S	E-4-147-861	Sala de Medicina Núm.4	En relación con las requisiciones 70487 y 70500, que recibió los medicamentos conforme están descritos en la copia de la requisición, que reposa en la sala después de haber sido recibido y firmado. Desconoce la razón por la cual existen alteraciones en el documento original. (fs.1479-1484)
Elizabeth Castillo de Hau	8-758-1981	Sala de Medicina Núm.4	En relación a la requisición Núm.78450, sólo puede dar respuesta de los medicamentos descritos en la copia y recibidos por ella y no los del original ya que este documento regresa nuevamente al departamento de farmacia sin pasarle una raya al final porque no era permitido rayar la hoja. (fs.1449-1452)
Julia Mathurin	E-365-585	Sala de Prematuros	En relación con las requisiciones Núm.78258, 78293 y 78294, sobre los medicamentos que aparecen detallados solo en el original, indicó que se usan en afecciones cardíacas y en otros casos se trata de tabletas que para el caso en la farmacia preparan diluciones según dosis que reciba el paciente y cuando se agota cualquier medicamento se envía a farmacia la receta del paciente y dosis que recibe del medicamento faltante. (fs.1403-1410)
Karen Vargas	8-791-1686	Sala de Medicina Núm.3	En relación con la requisición Núm.70469, manifestó que recibió los medicamentos detallados en la hoja de requisición y despacho, según copia entregada a su persona, luego de recibir los medicamentos, la cual reposa en los archivos de la sala, en la cual se puede notar que el código del penúltimo renglón no le fue colocado, aun cuando se recibió el medicamento. Desconoce la razón por la que hay medicamentos adicionales a los recibidos. (fs.1491-1494)
Malvis Muñoz de Saldaña	8-399-39	Sala de Prematuros	Manifestó en relación a las requisiciones Núm.78248 y 78249, que en el original de estas requisiciones aparecen ganchos, los cuales indican que dichos medicamentos fueron correctamente recibidos, además cuando se recibe el pedido se coteja la hoja original, no así la copia; en la sala no se confeccionan estas hojas, solamente se reciben los medicamentos. (fs.1411-1416)

Marilyn Rosario	2-89-517	Sala de Medicina Núm.5	En relación a las requisiciones Núm.78259, 78289, 78396, 70456 y 70485 que la enfermera revisa cada medicamento con la requisición original y copia, coteja y firma la requisición, el original es devuelto al departamento de farmacia, la copia queda en sala
Marta Marin	8-429-428	Sala de Medicina Núm.3	Manifestó que recibió conforme los medicamentos descritos en la copia de la requisición Núm.78222 que reposa en la sala de medicina, desconoce la razón por la cual existe alteración en el documento original. (fs.1499-1502)
Melissa Cumberbatch	8-759-2332	Sala de Medicina Núm.4	En relación con la requisición Núm. 70497, que los medicamentos son entregados por un funcionario de farmacia, en ese momento firma el original y copia, el original es retirado por el mismo funcionario y llevado a farmacia y la copia reposa en la sala de medicina, por lo cual sólo puede dar conformidad de la copia de esto y no así del original.
Noemí Rodriguez	8-726-1268	Sala de Medicina Núm.4	En relación a la requisición Núm. 78427 que los medicamentos son entregados por un funcionario de farmacia, en ese momento se realiza la firma de la requisición, original y copia, el original es retirado por éste mismo funcionario y llevado a farmacia, la copia se
Wendy Rodríguez P.	8-794-2222	Sala de Medicina Núm.4	Sobre las requisiciones Núm.78262, 78361 y 70493, que en la sala se reciben el original y copia y los medicamentos y verifican que lo llevado sea real. Que en las copias se nota claramente lo que ella recibió y hasta donde recibió, que se refleja en la copia, los mismos fueron añadidos a máquina y que los medicamentos necesitados en sala
Yaremi Cordón,	2-720-1256,	Sala de Medicina Núm.4	Manifestó que al revisar el original y copia de la requisición 78399 se percató de la alteración en el original ya que se incluyen medicamentos que no aparecen en la copia y que además no se encuentra gancheada, (sic) símbolo utilizado
Yassuri L. Cavalli	8-795-1983	Sala de Medicina Núm.4	En relación con la requisición Núm.70409, manifestó que recibió los medicamentos conforme están descritos en la copia de la requisición que reposa en la sala después de haber sido recibido y firmado. Desconoce la razón por la cual existe alteración en el

**Adquisición y despacho del medicamento de uso controlado  
(Midazolam)**

Según Memorando CONT-M-167, del 8 de abril 2011, la Jefa

4

del Departamento de Contabilidad, licenciada Marta Rodríguez hizo entrega a las auditores de los Informes de Inventario al 31 de enero 2009, julio 2009 y 2010, lista de artículos para conteo físico correspondiente al inventario del 31 de enero 2010 autenticados, copias de ajustes realizados en el Almacén de Farmacia por diferencias sustentadas correspondientes al inventario 2010, con sus respectivas justificaciones correspondiente al 31 de enero de 2010 selectivo (fs.1219-1381).

A través del Departamento de Compras, el Hospital del Niño, adquirió durante los años 2006 a 2009, el medicamento de uso controlado Midazolam en las siguientes presentaciones, de 7.5mg, 15mg y 50mg. Con relación a información suministrada por el Departamento de Compras, desde el año 2006 al 2009, no se observaba la adquisición del medicamento Midazolam, presentación de 5mg (fs.929-1050).

Se efectuó un análisis selectivo, donde se determinó que durante el período de 2006 a 2009, se emitieron trescientas treinta y cinco (335) recetas médicas, con las cuales se solicitaron setecientas diecinueve (719) unidades de Midazolam, con distintas presentaciones para diferentes salas de medicina. Las auditores de la Contraloría General de la República revisaron la información contenida en las recetas médicas firmadas por los galenos para un (1) paciente determinado, número de recetas, fecha, cantidades de medicamentos solicitadas, con la información registrada en el Sistema de Farmacia, números de transacciones, fechas y cantidades de medicamentos solicitados, despachados y se observó que las cantidades de medicamentos

solicitados se despacharon a las salas en su totalidad; sin embargo, existe variación en cuanto a las presentaciones solicitadas y despachadas, tal como se detalla a continuación: (fs.1051-1218)

**Detalle de Medicamentos Solicitados (1) y Despachados (2) de Midazolam Mediante Recetas Médicas, registrado en el Programa de Entradas y Salidas del Inventario de Farmacia  
Período 2006 -2009**

UNIDAD EJECUTORA	5MG	5MG	10MG	10MG	15MG	15MG	50MG	50MG	TOTAL	TOTAL	COSTO TOTAL	FOJAS
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2		
CUARTO DE URGENCIA	28	0	1	0	29	1	0	57	58	58	203.99	1042-1065
SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS	38	0	0	0	2	0	0	40	40	40	484.05	1066-1076
SALA DE HEMATO-ONCOLOGÍA	4	0	0	0	4	0	0	8	8	8	95.99	1076-1079
SALA DE NEONATOLOGÍA-2 INTENSIVO	20	0	0	0	15	0	2	37	37	37	452.47	1079-1094
SALA DE MEDICINA 1	4	0	0	0	9	0	1	14	14	14	173.67	1095-1100
SALA DE MEDICINA 2	3	01	0	0	2	0	0	4	5	5	50	1001-1003
SALA DE MEDICINA 3	3	0	0	0	0	0	1	4	4	4	47.99	1003-1004
SALA DE MEDICINA 4	4	0	0	0	1	0	0	5	5	5	59.99	1005-1006
SALA DE MEDICINA 5	7	0	0	0	0	0	0	18	18	18	217.07	1107-1113
SALA DE MEDICINA 6	4	0	0	0	5	1	0	8	9	9	95.83	1113-1118
SALA DE ORTOPEDIA	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	13.83	1114
SALA DE QUEMADOS	2	0	0	0	5	0	0	7	7	7	83.99	1119-1120
SALA DE QUIMIOTERAPIA	2	0	0	0	6	0	0	8	8	8	97.41	1120-1123
SALA DE RECOBRO	24	0	0	0	3	0	0	27	27	27	323.81	1123-1132
SALÓN DE OPERACIONES	66	0	0	0	25	3	0	88	91	91	1,076.17	1133-1175
UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA	197	0	0	0	189	0	1	387	387	387	4,634.86	1176-1209
TOTAL DE UNIDADES SOLICITADAS/DESPACHADAS	407	1	1	0	306	5	5	713	719	719	8,110.62	

**Fuente:** Recetas originales y registros del sistema de inventario de Farmacia

Observaron las funcionarias de la Contraloría General de la República, que entre el detalle de Compra de Medicamentos, recetas y registro en el Programa de Entradas y Salidas del Inventario de Medicamentos del Departamento de Farmacia, que se despachó medicamento Fentanyl de 0.05MG/ML con el código Núm.040210517, utilizando el código Núm.0229629 y nombre del medicamento Midazolam de 5MG, ya que este no se había adquirido desde el año 2000 (f.1721).

X

**Resultados de la Contraloría General de la República por  
B/.254,202.03 y Auditoría Interna del Hospital del Niño por  
B/.233.362.94**

A criterio de las señoras auditadoras de la Contraloría General de la República, es importante presentar el resultado del análisis efectuado en el manejo de los medicamentos despachados a través de recetas médicas y requisiciones por el Departamento de Farmacia del Hospital del Niño en el período de 2006 a enero 2010. A continuación, el detalle de los resultados presentados por la Contraloría General de la República y Auditoría Interna del Hospital del Niño, por B/.254,202.03 y B/.233,362.94, respectivamente, lo cual muestra una diferencia de B/.20,839.09, como consecuencia de los cálculos efectuados por ambas entidades, que guardan relación con los costos unitarios de los medicamentos, los cuales se tomaron de la base de datos del Sistema de Inventario de Farmacia.

Se detalló el monto por funcionario responsable en el Departamento de Farmacia, según las unidades atendidas, conforme a la Nota Núm.FAR/11/098 del 4 de abril de 2011. El licenciado **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, según el Memorando de 14 de diciembre de 2001, ejercía el cargo de jefatura de farmacia (fs.1566 y 1572).

**Resumen resultados Contraloría General y Auditoría Interna del Hospital del Niño  
Recetas y Requisiciones manejadas de forma irregular en el Departamento de Farmacia  
Periodo 2006 enero 2010.  
(En Balboas)**

Detalle	Contraloría General (1)			Hospital del Niño (2)	Diferencias (1-2)	Fojas (Foliatura Original de la Contraloría CGR)
	Recetas Médicas	Requisiciones	Total			
EDMOND A. ESPINOSA QUIRÓS						
Botiquín para empleados del Hosp. del Niño	215.90	0.00	215.90	21.66	194.24	457-466-507
Consulta Espc. III Piso-Oftalmología	43.36	0.00	43.36	0.00	43.36	461-463
Consulta Espc. III Piso-Urología	2.08	0.00	2.08	0.00	2.08	460-461

**TRIBUNAL DE CUENTAS**  
**RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

Departamentos de Rayos X	292.82	0.00	292.82	137.36	155.46	457-458
Endoscopía	31.10	0.00	31.10	0.00	31.10	580-582
Farmacia	129.35	0.00	129.35	0.00	129.35	583-589-529
Laboratorio de Leche	30.98	0.00	30.98	0.00	30.98	533
Medicamentos a Pacientes Asegurados	48,460.41	0.00	48,460.41	0.00	48,460.41	766-788
Neonatología -2- Intensivo(NIT/RN2)	1,521.35	0.00	1,521.35	1,681.60	-160.25	516-518-523
Neonatología-2-Intensivo (NIT/PINT)	1,180.09	0.00	1,180.09	800.72	379.37	590-591-595
Neonatología-2-Intermedio	3.00	0.00	3.00	0.00	3.00	593
Pacientes de Cirugía Plástica	2.00	0.00	2.00	0.00	2.00	465
Preparaciones Magistrales	2.08	0.00	2.08	0.00	2.08	459
Quimioterapia	5,019.74	0.00	5,019.74	4,624.95	394.79	793-799
Sala de Epidemiología	28,151.63	0.00	28,151.63	2,432.86	25,718.77	438-456
Sala de Quemados	596.93	0.00	596.93	315.35	281.58	789-793
Unidad de Nutrición Parenteral	146,632.51	0.00	146,632.51	0.00	146,632.51	596-765
Unidad de Terapia Intensiva	2,545.10	264.88	2,809.98	2,267.78	542.20	811-820.915-918
Departamento de Inhaloterapia	216.83	0.00	216.83	220.87	-4.04	
Unidad Don Bosco	22.28	0.00	22.28	29.55	-7.27	468
Sala de Prematuro Intermedio		204.40	204.40	0.00	204.40	879-896
Sala de Prematuro Intensivo		1,065.92	1,065.92	0.00	1,065.92	897-910
Servicio de Cardiología		130.00	130.00	0.00	130.00	919-920
Sala de Neonatología 1	195.35	0.00	195.35	42.29	153.06	513-516-517
<b>Subtotal</b>	<b>235,294.86</b>	<b>1,665.20</b>	<b>236,960.06</b>	<b>12,574.99</b>	<b>224,385.07</b>	

Detalle	Contraloría General (1)			Hospital del Niño (2)	Diferencias d-2)	Fojas (Foliatura Original de la Contraloría CGR)
	Recetas Médicas	Requisiciones	Total			
<b>SHAIRA M. CHEN SANTANA</b>						
Consulta Espc. III Piso-Cirugía	16.41	0.00	16.41	0.00	16.41	464-465-460-484
Corta Estancia Respiratoria	148.09	0.00	148.09	7.00	141.09	578-579
Cuarto de Urgencia	1,171.03	422.43	1,593.46	846.73	746.73	805-810
Sala de Ortopedia	1,217.27	6.22	1,223.49	966.02	257.47	578-800-804, 911-912
Sala de Medicina 1	98.49	0.00	98.49	92.72	5.77	530-532-533-534
Sala de Medicina 2	336.20	0.00	336.20	124.83	211.37	532-535-541
Sala de Medicina 6	845.44	0.00	845.44	355.75	489.69	562-577
<b>Subtotal</b>	<b>3,832.93</b>	<b>428.64</b>	<b>4,261.57</b>	<b>2,393.05</b>	<b>1,868.52</b>	
<b>GONZALO GUERRA PINEDA</b>						
Sala de Medicina 4	2,281.28	2,619.24"	4,900.52	1,339.73	3,560.79	544-545-548-558,843-866
Cuidados Intermedios	156.80		156.80	91.35	65.45	512-515
Sala de Recobro	270.73		270.73	222.54	48.19	508-511
<b>Subtotal</b>	<b>2,708.81</b>	<b>2,619.24'</b>	<b>5,328.05</b>	<b>1,653.62</b>	<b>3,674.43</b>	
<b>FROILINA MORALES GONZÁLEZ</b>						
Hemato-Oncología	4,122.34	2,276.68	6,399.02	3,942.15	2,456.87	223-529, 823-836
Sala de Medicina 3	215.51	43.14"	258.65	199.75	58.90	538-542-547, 837-842
Sala de Medicina 5	76.82	917.86'	994.68	75.53	919.15	554-661,867-878
Subtotal	4,414.67	3,237.68	7,652.35	4,217.43	3,434.92	
<b>Totales</b>	<b>246,251.27</b>	<b>7,950.76</b>	<b>254,202.03</b>	<b>20,839.09</b>	<b>233,362.94</b>	

**Fuente:** Recetas médicas y requisiciones suministradas por la entidad.

Base de Datos- Sistema de Farmacia (Inventario de Entrada y Salida de Medicamentos de la de Farmacia del Hospital del Niño)

Informe de Auditoría Interna del Hospital del Niño

Afirmaron las funcionarias de la entidad fiscalizadora de los fondos y bienes públicos, que a través de los **Cuadro D** (véase fs.1838-1842) y **Cuadro E** (fs.1843-1846), se observaron las diferencias de los montos reportados por la Auditoría Interna del

Hospital del Niño y la Contraloría General de la República, mediante el análisis de las recetas médicas y requisiciones.

Se remitieron notas de comunicación a las personas que aparecen relacionadas con los hechos señalados en el informe de auditoría, a fin que aportaran las pruebas que consideraran convenientes para el esclarecimiento de estos, de las cuales detallaron las gestiones realizadas:

**Ailén J. Mendoza M.**

A través, de nota de Comunicación Núm.537-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Ailén Mendoza, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Prematuros, descritos en las requisiciones Núm.78394 y Núm.78395 de 19 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1406-1411).

El 1° de julio de 2011, la licenciada Ailén J. Mendoza M., a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"...Al recibir un pedido se coteja la hoja original mas (sic) no la copia y es la copia la que reposa en la sala de constancia de lo entregado por el trabajador manual de farmacia, así que si en esta copia no aparece el último medicamento de cada requisición antes señaladas esto indica que al recibir el pedido este medicamento no aparecía en lista y solo puedo responder por lo de la copia que tiene mi firma, que es aquello que llegó a la sala en el momento de la entrega.

Al igual todo medicamento especial como es el caso de la Caspofungina en la requisición 78395 y el Ganciclovir en la requisición 78394 es controlado por farmacia, enviando la dosis exacta para los pacientes, las cuales revisan con los boletos de medicamento en sala y casi siempre estos conllevan más de un vial para ser administrado a diferencia de lo que aparece en cada requisición que es solo un vial.

A parte de no tener estos medicamentos especiales en sala como lo es la Caspofungina y el Ganciclovir, se envía la receta a farmacia con el

nombre del paciente y dosis a recibir para que ellos la despachen al área.

Por otra parte, estas requisiciones nunca son firmadas por las personas que despachan el pedido ni quien la entrega y al encontrar algún faltante se indica en la requisición, para que se mantenga constancia de lo faltante..." (f.1562).

### **Almida de Rosas**

Mediante nota de Comunicación Núm.550-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Almida de Rosas, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Hemato-Oncología, descritos en la requisición Núm.78449 de 11 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1478-1481).

El 23 de junio de 2011, la licenciada Almida de Rosas, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

- "...1. Que en la requisición N°78449, los medicamentos fueron recibidos conforme se describen en la 'copia' de la hoja de requisición y despacho cuyo documento reposa en la sala una vez que se reciben los medicamentos.
- 2. Desconozco la razón por la cual hay diferencia en cuanto a la cantidad de medicamentos. En el documento 'original' de la hoja de requisición y despacho.
- 3. El documento 'original' de la hoja de requisición y despacho reposa en la Farmacia de la Institución una vez que son despachados los medicamentos..." (f.1546).

### **Ana López**

Mediante nota de Comunicación Núm.1,751-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Ana López, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Medicina Núm.4, descritos en las requisiciones Núm.78398 y Núm.70458 de 19 y 22 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1482-1787). ✓

El 22 de junio de 2011, la licenciada Ana López, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

- "...1. Que las requisiciones número 78398 y 70458 corresponden a la sala de Hemato-Oncología y no a la sala de medicina 4 como dice la nota.  
2. Los medicamentos fueron recibidos conforme se describe en la copia de la requisición cuyo documento reposa en la sala después de ser recibidos dichos medicamentos.  
3. Desconozco la razón por la cual hay diferencia en cuanto al documento original de la hoja de requisición y despacho..." (1543).

**Ángela Madrid A.**

A través de la nota de Comunicación Núm.1,760-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Ángela Madrid A., aclarar lo relacionado con los registros de entrada de medicamentos del almacén y salida o despachos a las diferentes salas de medicina, durante los años 2008, 2009 y 2010, mediante recetas confeccionadas a máquina, que no contaban con firma ni registro del médico prescriptor y requisiciones que presentan alteraciones en las cantidades despachadas (fs.1521-1522).

El 22 de junio de 2011, la señora Ángela Madrid A., a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"... lo relacionado con los registros de entrada de medicamentos del almacén; esto lo realizaba, pero el jefe estaba enterado, cuando una de las secretarias estaba de vacaciones o no venían a laborar y se acercaba el día de cierre del mes. En relación a la salida o despachos a las diferentes salas de medicina mediante recetas confeccionadas a máquina que no cuentan con firma ni registro del médico puedo decir que en ocasiones llamaban de la sala, por lo general era la enfermera sobre una orden nueva de medicamento y no tenían a un médico que le hiciera la receta le decía que se lo iba a mandar, pero hacía la receta y no solicitaba la firma de una persona responsable de la sala.  
Sobre las requisiciones que presentan alteraciones en las cantidades despachadas es porque a veces de alguna sala llamaban y nos informaban (por lo general es la enfermera la que llamaba) que había una orden nueva de un medicamento que estaba en el pedido de la sala pero no estaba contemplada en el mismo para cubrir al paciente nuevo y se le agregaba para que alcanzara hasta el día siguiente o cuando se volvía hacer un pedido a la sala, que normalmente era al día siguiente.

Durante mucho tiempo se realizó el trabajo de esta manera para agilizar la entrega del medicamento solicitado, pero lo hacía con la única intención (sic) de que el paciente no se quedara sin recibir el medicamento. La falla estuvo en que nunca se solicitó la copia a la sala de la requisición donde se hacía el cambio por lo tanto se prestaba para interpretar como alterada..."(fs.1544-1545).

### **Aracelys del C. Rodríguez**

Mediante nota de Comunicación Núm.540-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Aracelys del C. Rodríguez, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Prematuros, descritos en la requisición Núm.78390 de 18 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1417-1420).

El 28 de junio de 2011, la licenciada Aracelys del C. Rodríguez, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"...Dando respuesta a la nota enviada a mi persona, donde se solicita esclarecer la requisición número 78390 del 18 de enero del 2010 donde el original y copia de este documento, presentan diferencias en las cantidades despachadas, puedo informarles de manera responsable que cuando en la sala de neonatología 2 se recibe este tipo de pedidos de medicamentos la enfermera verifica las cantidades comparando la cantidad entregada con lo que dice la requisición y de inmediato se firma, la copia queda en sala como nuestra constancia y el original regresa a la farmacia por lo tanto no puedo explicar cómo o quien solicitó posteriormente los medicamentos que aparecen agregados al original y si fueron enviados a sala quien los recibe.

PD. Medicamentos como el valproato de sodio y el ganciclovir 500mg, solo pueden ser solicitados a farmacia desde la sala con receta del médico tratante del paciente que lo amerita..." (f.1560).

### **Carmen Salinas**

Con la nota de Comunicación Núm.536-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Carmen Salinas, aclarar "...todo lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Prematuros, descritos en las requisiciones Núm.70477, 70478, 70508 y 70510, de 26 y 29 de enero de 2010 respectivamente, debido

X

a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas..." (fs.1396-1397).

El 7 de julio de 2011, la licenciada Carmen Salinas, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"...Los días 26 y 29 de enero de 2010 procedí a recibir los medicamentos de farmacia, corroborando con la hoja de requisición y despacho, que los mismos que están impresos en dicha hoja hayan llegado correctamente a la sala, procedimiento que realiza junto con el personal designado por Farmacia, quién es el que lleva los medicamentos a la sala. Verifqué cada medicamento y la cantidad entregada según hoja de requisición y despacho firmando posteriormente la hoja en el espacio de recibido, se quedó en la sala la copia respectiva y la original va a Farmacia.

La requisición #70477 y 70478 del día 26-1-2010 en las originales del Intensivo e Intermedio aparece impresa de más, #1 frasco de acetaminofén gotas en cada uno, que no están en la copia que se queda en la sala. Las requisiciones #70508 y 70510 del día 29-1-2010 aparecen en ambas originales muperocina ungüento #1 en cada requisición que al igual no se encuentran en la copia que queda en sala. Desconozco cómo y cuándo se agregaron estos medicamentos en la hoja de requisición y despacho original puestos que esta va a Farmacia. Además, que el acetaminofén gotas es de poco uso en esta sala y el ungüento de muperocina se pide en receta médica según necesidades de los bebes..." (f.439)

### **Carolina Morán**

Mediante nota de Comunicación Núm.541-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Carolina Moran, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Medicina Núm.5, descritos en la requisición Núm.78362 de 15 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1430-1433).

El 27 de junio de 2011, la licenciada Carolina Morán, a través de nota sin número, manifestó sobre el pedido de farmacia que recibió en la Sala de Medicina N°5 el 15 de enero del 2010, lo siguiente:

"...1. No me hago responsable de los medicamentos anexados en la hoja original de requisición y despacho, ya que únicamente recibí de parte del departamento de farmacia los medicamentos detallados en la copia, la cual la guardamos en cada sala y que ustedes tienen copia de la misma.  
2. Una vez que recibimos los pedidos de farmacia, los mismos son verificados y contabilizados con el personal de farmacia que lleva dichos medicamentos.  
3. De ninguna manera el departamento de farmacia del hospital del niño, nos permite realizar pedidos en la misma hoja de requisición, ya que de haber un faltante de medicamento o que necesitáramos otro medicamento adicional, el mismo debe ser enviado en una receta aparte firmada por el médico residente o funcionario y despachado de manera individual.  
4. A cada sala del hospital del niño llega un personal del departamento de farmacia en días específicos y hace una remisión de los medicamentos que estamos utilizando en la sala, y son ellos y únicamente ellos los que nos envían la cantidad necesaria de cada medicamento para utilizarlo en el tratamiento de cada uno de nuestros pacientes.  
5. Ninguna enfermera del hospital del niño, ni de ninguna institución a nivel nacional se le permite recetar, por lo cual es imposible que el departamento de farmacia nos acepte algún pedido extra que quisiéramos solicitar, sino cuenta con la firma de un médico.  
6. Es más muchas veces el departamento de farmacia del hospital del niño no nos envía la cantidad suficiente de medicamentos que solicitamos, con la excusa de que (sic) la institución no cuenta con cantidad suficiente y tiene que suplir todos los servicios..." (fs.1555-1556).

### **Cristobalina de Meléndez**

A través de la nota de Comunicación Núm.535-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Cristobalina de Meléndez, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Prematuros, descritos en las requisiciones Núm.78445 y Núm.78446 de 11 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1390-1395).

El 28 de junio de 2011, la licenciada Cristobalina de Meléndez, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"...en la auditoría a la farmacia del hospital del niño (sic), encuentran dos requisiciones de la sala de prematuro del día 11 de enero del 2010 en donde el original y copia presentan diferencia en las cantidades despachadas. En la copia de la primera requisición faltan los pad de

alcohol y la ciprofloxacina gota y en la copia de la segunda requisición faltan el clotrimazol y sindenafil, estos son medicamentos que se solicitan por receta a farmacia cuando el paciente lo necesita y el alcohol en pedido diario de sala, el resto de los medicamentos del pedido es hecho directamente por personal de farmacia, ya que ellos van a la sala y revisan los boletos de medicamentos para realizar el pedido. Al llegar el pedido a la sala, yo lo reviso comparando la cantidad despachada con la que indica la requisición y nos dejan las copias de la requisición, pero lo que pedimos directo de la sala con receta cada día lo anexan al original de la requisición en el departamento de farmacia..." (1557).

### Damaris I. Escartín

Mediante nota de Comunicación Núm.1,759-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Damaris I. Escartín, aclarar lo relacionado con los registros de entrada de medicamentos del almacén y salida o despachos a las diferentes salas de medicina, durante los años 2008, 2009 y 2010, mediante recetas confeccionadas a máquina, que no cuentan con firma ni registro del médico prescriptor y requisiciones que presentan alteraciones en las cantidades despachadas (fs.1519-1520).

El 21 de junio de 2011, la señora Damaris I. Escartín, a través de nota sin número, manifestó que inició labores en el Departamento de Farmacia en abril del 2008, que entró a laborar sin ninguna orientación y había documentación estancada de meses anteriores, el adiestramiento que recibieron fue poco, pues entraron en cero, los licenciados no orientaban en lo poco, aprendieron preguntando y llamando a la secretaría que a través del teléfono los orientaba y a través de la práctica aprendieron algo.

"...En lo relacionado a la captación de Datos de recetas y requisiciones supuestamente alteradas no teníamos el mínimo conocimiento de que (sic) estaban alteradas para acomodar el inventario, cuando hacíamos las preguntas no contestaban que el medicamento lo habían despachado y no se había sacado que teníamos que sacarlo y las requisiciones igual.

Ya que a nosotras nunca nos dieron adiestramiento como se deben sacar las recetas solamente sabíamos que las recetas teníamos que enumerarlas con el fichero, tenían que tener (sic) su sala que quien (sic) la solicitaba, la cantidad que solicitaban de medicamento, al igual que el código del medicamento que se iba a entregar, en las requisiciones eran hechas la mayoría a máquina porque solamente ellos como licenciado (sic) eran quienes la confeccionaban para enviarlas a las salas. En lo referente a como tenían que venir confeccionadas las recetas de las salas ellos eran los que las recibían y sabían la información. Para mi (sic) siempre estuvo esa interrogante ya que siempre se presentaban esos casos al llegar el inventario, pero como solamente nosotros recibíamos para captarlas con su código puesto por ellos como encargados de despachar los medicamentos. No estábamos anuentes de esto hasta que se hicieron las investigaciones por medio de los auditores internos que llegaron a investigar al Departamento y se percataron de esto. Nosotros como captadoras y secretarias de este departamento no (sic) dedicamos a captar toda la información que ellos nos suministran de entradas y salidas de medicamentos para poder suministrar el informe mensual al Departamento de Contabilidad..." (1535).

### Ditzeira Lidabel Mena

Con la Nota de Comunicación Núm.1,753-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Ditzeira Lidabel Mena, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Prematuros, descritos en las requisiciones Núm.78360 y Núm.70408 de 15 y 21 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1494-1499).

El 23 de junio de 2011, la licenciada Ditzeira Lidabel Mena Alba, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

- "...1. Que las requisiciones número 78360 y 70408 corresponden a la Sala de Hemato-Oncología y no a la Sala de Medicina 4, como lo describe en la nota.
2. Puedo responder que recibí los medicamentos conforme están descritos en la 'copia' de la hoja de requisición y despacho, cuyo documento reposa en la Sala después de haber sido recibido y firmado.
3. Desconozco la razón por la cual existen alteraciones en el documento original de la hoja de requisición y despacho, ya que este documento reposa en la Farmacia de la Institución..." (f.1547).

### **Edith Esther Quintero Santos**

A la señora Edith Quintero se le solicitó con la nota de Comunicación Núm. 1,752-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Medicina Núm.4, descritos en las requisiciones N°70487 y N°70500 de 28 y 29 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1488-1493).

El 22 de junio de 2011, la licenciada Edith Esther Quintero Santos, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"...1. Que las requisiciones número 70487 y 70500 corresponden a la Sala de Hemato-Oncología y no a la Sala de Medicina 4, como lo describe en la nota. 2. Puedo responder que recibí los medicamentos conforme están descritos en la 'copia' de la hoja de requisición y despacho, cuyo documento reposa en la Sala después de haber sido recibido y firmado.  
3. Desconozco la razón por la cual existen alteraciones en el documento original de la hoja de requisición y despacho, ya que este documento reposa en la Farmacia de la Institución..." (f.1541).

### **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**

Mediante nota de Comunicación Núm.510-2011-DINAG-DESASSS de 22 de febrero de 2011, se le solicitó al señor **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, aclarar lo relacionado con el despacho de medicamentos a diferentes salas médicas del Hospital del Niño, con recetas que no cuentan con la firma y registro del médico que prescribe; además, por no haber proporcionado información relacionada a las diferencias determinadas en el inventario de farmacia realizado por el Departamento de Contabilidad, en enero de 2010 y por supuestas alteraciones en los registros de las

requisiciones, con relación a las cantidades de medicamentos despachados a diferentes salas médicas del hospital, en el período que ejerció como Jefe de Farmacia en el Hospital del Niño (fs.1382-1383).

La nota en mención fue entregada al licenciado **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, el 1º de marzo de 2011, no obstante, a la fecha del cierre del Informe no había dado respuesta.

**Elizabeth Castillo de Hau**

A través de la nota de Comunicación Núm.535-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Elizabeth Castillo de Hau, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Medicina Núm.4, descritos en la requisición Núm.78450 de 11 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1458-1461).

El 29 de junio de 2011, la licenciada Elizabeth Castillo de Hau, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"...A continuación le describo el procedimiento como (sic) los medicamentos llegan a la sala de medicina Núm. 4; el personal encargado de la farmacia del Hospital del Niño, hace una valoración de la necesidad de medicamentos que posteriormente son enviados y recibidos por la enfermera de la sala. Se coteja que cada medicamento escrito en la requisición concuerde en nombre y cantidad con lo entregado y posteriormente se firma de recibido, teniendo en cuenta que hasta la fecha indicada las requisiciones no eran firmadas por ningún personal de farmacia a pesar que en varias ocasiones se solicitó verbalmente; posteriormente se envía el original de la requisición al departamento de farmacia y la copia reposa en un cartapacio conservado por el personal de enfermería de la sala de medicina. De ser necesario otros medicamentos fuera de la valoración que hace el personal de farmacia, lo que procede es enviar el pedido de medicamentos necesitados a través de recetas hechas por los médicos,

de otra forma la farmacia no envía medicamentos pedidos verbalmente o sin recetas.

Considerando esto solo puedo dar respuesta de los medicamentos descritos en la copia y recibidos por mi persona y no los del originar (sic) ya que este documento regresa nuevamente al departamento de farmacia sin pasarle una raya al final porque no me era permitido rayar la hoja..." (f.1537).

### **Froilina Morales González**

Con la nota de Comunicación Núm.513-2011-DINAG-DESASSS de 25 de febrero de 2011, se le solicitó a la señora **Froilina Morales González**, aclarar lo relacionado con el despacho de medicamentos a las Salas de Hemato-Oncología, Medicina 3 y 5, con recetas que no cuentan con la firma ni registro del médico que prescribe. Además, de las supuestas alteraciones en los registros de las requisiciones, con base a las cantidades de medicamentos despachados a diferentes salas médicas del Hospital del Niño, en el período que ejerció como Farmacéutica en el hospital (fs.1388-1389).

El 14 de marzo de 2011, la licenciada **Froilina Morales González**, a través de nota sin número, manifestó sobre el despacho de medicamentos a las salas de Hemato-Oncología, Medicina 3 y 5, por medio de recetas que no cuentan con la firma y registro del médico prescriptor, lo siguiente:

"...Lamentablemente se me olvidaba escribir en las requisiciones algún medicamento que era requerido en las salas de hospitalización, la enfermera al recibirlos hacia el comentario al trabajador manual o llamaba a la farmacia y yo para darle respuesta inmediata a la necesidad del insumo les decía que lo mandara a buscar y escribía tales medicamentos en una receta a máquina la cual pensaba era considerada solo como un vale de salida de insumo.

En cuanto a las supuestas alteraciones en las requisiciones debo decir que sucedía los mismos casos que con las recetas y puedo agregar que hasta hace muy poco el Almacén General cerraba a las 2:30 p.m. y si algún proveedor llegaba después no lo recibían teníamos que hacerlo en la farmacia, revisar las facturas y sellarlas, guardar los insumos en el

poco espacio físico que contamos y se procedía a vocear a los mensajeros para que buscaran tales medicamentos ya que se requerían con carácter de urgencia, y solamente se escribían en las requisiciones originales más no así en las copias que tenían en las salas.

También tengo que aclarar que al empezar a laborar en el hospital en junio de 2007 todas las indicaciones que recibí en cuanto al manejo de requisiciones las seguía tal cual se me dieron de forma verbal asumiendo que se hacía así para poder cumplir con las demandas de las salas lo más pronto posible.

Estimada Magistra (sic) no es excusa pero es una realidad que en este departamento existe muy poco personal, (4 licenciados y 1 asistente), para un hospital de este nivel, para cubrir esta deficiencia de personal tengo que llegar una hora antes del horario correspondiente todos los días para subir a las salas a tomar el pedido y poder bajar rápidamente a la farmacia por que la ventanilla se tiene que abrir a las 7 de la mañana para atender la consulta externa, las consultas de las enfermeras y médicos, la recepción y despacho de pacientes de triple terapia (VIH), revisar medicamentos que llegan al Almacén General, en muchas ocasiones hacer cotizaciones para comprar medicamentos..." (fs.1528-1529).

### Gonzalo Guerra Pineda

Mediante la nota de Comunicación Núm.511-2011-DINAG-DESASSS de 22 de febrero de 2011, se le solicitó al señor **Gonzalo Guerra Pineda**, aclarar lo relacionado con el despacho de medicamentos a las Salas de Medicina 4, UCI y Recobro, con recetas que no cuentan con la firma ni registro del médico que prescribe, en el período que ejerció como Farmacéutico en el Hospital del Niño (fs.1384-1385).

El 14 de marzo de 2011, el licenciado **Gonzalo Guerra Pineda**, a través de nota sin número, manifestó sobre el despacho de medicamentos a las salas M-4, Cuidados Intermedios y Recobro, por medio de recetas que no cuentan con la firma y registro del médico prescriptor, lo siguiente:

"...puedo decir, que cuando hacía los pedidos para las salas en requisiciones y se me olvidaba escribir en dichas requisiciones algún medicamento, la enfermera llamaba y le decía que lo mandara a buscar y lo escribía en una receta a máquina para poder darle salida. En el

caso de las requisiciones sucedía lo mismo que con las recetas.

Tengo exactamente 31 años de laborar en el Hospital del Niño y mi trabajo lo he hecho con amor. Solo trato de que (sic) a mis pacientes no le faltara el medicamento.

Otra razón por la que considero que como ser humano se me olvidaba escribir algún medicamento en las requisiciones que subían a sala y tratando de no cometer errores y los agregaba después solo en las originales más no así en copias, es porque el personal farmacéutico trabaja por lo menos de 15 a 20 días seguidos sin descanso y realiza demasiadas funciones a la vez y que en algunas ocasiones no eran funciones propias del farmacéutico..." (f.1523).

### **Itza Mitchell**

A través, de la nota de Comunicación Núm.547-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Itza Mitchell, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Medicina Núm.4, descritos en la requisición Núm.70459 de 22 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1466-1469).

El 22 de junio de 2011, la licenciada Itza Mitchell, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"...1. Que la requisición número 70459; los medicamentos fueron recibidos conforme se describe en la copia de la requisición, cuyo documento reposa en la sala después de ser recibidos.

2. Desconozco la razón por la cual hay diferencia en cuanto al documento original de la hoja de requisición y despacho..." (f.1539)

### **Julia E. Mathurín**

Con la nota de Comunicación Núm.538-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Julia E. Mathurín, aclarar "...todo lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Prematuros, descritos en las requisiciones Núm.78258, 78293 y 78294 de 12 y 14 de enero de 2010 respectivamente, debido a que el original y

copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas..." (fs.1412-1413).

El 6 de julio de 2011, se recibió la nota sin fecha ni número de la licenciada Julia E. Mathurín, donde manifestó lo siguiente:

"...1. En la hoja de requisición N°78258 la copia original presenta un medicamento que no aparece en la copia (amiodarona 200mg-20 tabletas), este medicamento se usa en afecciones cardiacas y la norma de la institución al iniciar un medicamento debe ir a farmacia la receta con el nombre y dosificación que recibe el paciente para poder ser despachado.

2. En la hoja de requisición N°.78293 no aparecen en la copia registrado los medicamentos Digoxina 20 mgc/ml - 3 tabletas, Aldactone 1mg/cc - 2 tabletas, Vitamina E - 2 cápsulas, Multivitaminas - 1 frasco, Pad de Alcohol - 300 unidades. Cuando la existencia de medicamentos es en tabletas la unidad de farmacia nos envía el medicamento en frascos diluidos para poder ser administrados a estos tipos de pacientes (prematuros).

La vitamina E es un medicamento que en mi caso nunca he administrado en la Sala de Prematuros. Las Multivitaminas son muy utilizadas en esta sala y cuando se acaba en la sala se lo pedimos a farmacia con receta del paciente que lo está recibiendo.

Los Pad de Alcohol son utilizados cuando en la institución no se cuenta con alcohol diluido y siempre es pedido en la hoja de pedido de soluciones e insumos del departamento de farmacia.

3. En la requisición N°78294 no aparecen en la copia registrado los medicamentos Acido (sic) Ursodesossicolico 15 mg/cd - 1 cápsula, Enalapril 4mg/cc - 3 tabletas, Multivitaminas - 1 frasco y Ciproxina 200 mg - 1 vial; como dije anteriormente los medicamentos que su presentación es en tabletas, en farmacia preparan diluciones según dosis que reciba el paciente para poder ser administrado y cuando no se encuentra o en la sala se agota cualquier medicamento se envía a farmacia receta del paciente y dosis que recibe del medicamento faltante.

Hay que aclarar que estas requisiciones no se confeccionan en la Sala de Prematuros, personal del departamento de farmacia evalúan semanalmente todos los boletos de medicamentos de la sala para saber que medicamentos, dosis y horario de los mismos, reciben para poder ser despachados diariamente. Estos medicamentos son entregados por el personal de aseo (trabajador manual del departamento de farmacia) y recibidos por la Enfermera de turno en ese momento; se cotejan los medicamentos anotados en la requisición con los recibidos y se firma quedándose en la sala la copia y el original se la lleva el trabajador manual. Cuando hay algún faltante se señala en la hoja, para poder ser pedido posteriormente..." (fs.1558-1559).

**Karen Vargas**

A través de la nota de Comunicación Núm.1, 754-201 1-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Karen Vargas, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Medicina Núm.3, descritos en la requisición Núm. 70469 de 26 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1500-1501).

El 28 de junio de 2011, la licenciada Karen Vargas, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"...1. Doy fe que recibí los medicamentos detallados en la hoja de requisición y despacho, según copia entregada a mi persona luego de recibir los medicamentos, y que la misma reposa en los archivos de la sala, en la que puede notarse que el código del penúltimo renglón no le fue colocado, sin embargo, el medicamento recibido era el correcto.

2. Desconozco la razón, por la que hay registros de medicamentos adicionales a los recibidos, según copia que reposa en la sala..." (f.1553).

**Malvis Muñoz de Saldaña**

Mediante nota de Comunicación Núm.539-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Malvis Muñoz de Saldaña, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Prematuros, descritos en las requisiciones N°78248 y N°78249, de 12 y 14 de enero de 2010 respectivamente, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1420-1421).

El 29 de junio de 2011, la licenciada Malvis Muñoz de Saldaña, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"...Efectivamente como ustedes lo plantean en su auditó (sic) puedo ver que en la hoja de requisición y despacho 78248 se pidieron 73 unidades y se recibieron 73 unidades, pero en la copia solamente se piden 68 unidades y faltan 5 unidades de las 68 pedidas, esto se debe a que en la hoja original aparece en la casilla # 1 5 Hidrocortisona de 100mg con un pedido de 5 unidades; mientras que en la copia falta un renglón en la que debería aparecer Hidrocortisona de 100mg con un pedido de 5 unidades.

Por otra parte en la hoja de requisición y despacho # 78249 con fecha de 8 de enero del 2010 se da una situación idéntica ya que la hoja original tiene un pedido de 44 unidades y 44 unidades recibidas; pero en la copia esta requisición aparecen 43 unidades pedidas y 43 unidades recibidas existiendo pues una diferencia en la copia, esto se debe a que el medicamento Zidovudina de 200mg con un pedido de 1 unidad no aparece en esta hoja, haciendo entonces un total de 43 unidades.

Además, puede usted observar que tanto en la hoja de requisición original 78248 y 78249 aparecen ganchos los cuales indican que dichos medicamentos fueron correctamente recibidos; además cuando se recibe un pedido se coteja la hoja original, no así la copia; no comprendo como la persona que hace una hoja original ya sea a máquina o en computadora no sale en la copia todo lo que está escrito en la original.

Hago también la aclaración que en nuestra sala no se confeccionan estas hojas; solamente recibimos los medicamentos los cuales son verificados junto con el trabajador manual encargado por la farmacia de entregar dichos medicamentos. Por lo tanto, es necesario que se investigue a la persona que confeccionó estas hojas, al igual que a la persona que se les dio para llevarlas a nuestra sala. Además, dichas hojas no son firmadas por la persona que solicita, despachan y entregan estos insumos solamente son firmados por la persona que las reciben..." (fs.1561).

**Marilyn E. Rosario**

Con la nota de Comunicación Núm.542-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Marilyn E. Rosario, aclarar "...todo lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Medicina Núm.5, descritos en las requisiciones Núm.78259, 78289, 78396 y 78485 de 12, 14, 19, 22 y 28 de enero de 2010 respectivamente, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas..." (fs.1434-1445). ✓

El 22 de junio de 2011, la licenciada Marilyn E. Rosario, a través de nota sin número, hizo una descripción del proceso para recibir los medicamentos en la sala por el departamento de Farmacia, que consistía en lo siguiente:

- "...1. El departamento de farmacia revisa diariamente la existencia de medicamentos y boletos ordenados de los pacientes en la sala.
- 2. Distribuye los medicamentos con requisiciones en original y copia.
- 3. La enfermera revisa cada medicamento con la hoja de requisición original y copia, coteja: nombre del medicamento, presentación, códigos, unidades pedidas y unidades recibidas. Una vez cotejados los datos se procede a firmar la requisición.
- 4. La requisición original es devuelta al departamento de farmacia y la copia se queda en la sala como constancia de los medicamentos recibidos.

A la vez hago constar que las requisiciones originales reposan en la farmacia y solamente puedo dar conformidad de la copia que están en la sala..."(f.1538).

**Marta Marín**

A través de la nota de Comunicación Núm.1,756-2011-DI NAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Marta Marín, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Medicina Núm.3, descritos en las requisiciones Núm.78222 de 4 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1508-1514).

El 27 de junio de 2011, la licenciada Marta Marín, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"...Que la requisición y despacho NÚM.78222 con fecha 4-1-2010 corresponde a la Sala de Medicina 3 puedo responder que recibí los medicamentos conforme están descritos en la copia de la hoja de requisición y despacho cuyo documento reposa en la Sala después de haber sido recibido y firmado. Desconozco la razón por la cual existe alteración en el documento de la hoja original y despacho ya que este

documento reposa en la Farmacia de requisición..." (f.1536).

### **Melissa Cumberbatch**

Mediante nota de Comunicación Núm.549-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Melissa Cumberbatch, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Medicina Núm.4, descritos en la requisición Núm.70497 de 29 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1474-1477).

El 22 de junio de 2011, la licenciada Melissa Cumberbatch, a través de nota sin número, manifestó con respecto a la recepción de los medicamentos en la Sala de Medicina Cuatro descrito en la requisición número 70497 del 29 de enero del 2010, lo siguiente:

"...En la Sala de medicina Cuatro los medicamentos son entregados por un funcionario de farmacia, en ese momento se realiza la firma de dicha requisición, original y copia. El original de este documento es retirado por éste mismo funcionario y llevada al departamento de farmacia y solo la copia reposa en la Sala de Medicina Cuatro, por lo cual solo puedo dar conformidad de la copia de este y no así del original..." (f.1542)

### **Noemí Rodríguez**

A través de la nota de Comunicación Núm.544-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Noemí Rodríguez, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Medicina Núm.4, descritos en la requisición Núm.78427 de 8 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1454-1457).

El 22 de junio de 2011, la licenciada Noemí Rodríguez, a través

de nota sin número, manifestó con relación a la recepción de los medicamentos en la Sala de Medicina Cuatro descritos en la requisición número 78427 del 8 de enero de 2010, lo siguiente:

"...En la Sala de medicina Cuatro los medicamentos son entregados por un funcionario de farmacia, en ese momento se realiza la firma de dicha requisición, original y copia. El original de este documento es retirado, por este mismo funcionario y llevada al departamento de farmacia y solo la copia reposa en la Sala de Medicina Cuatro, por lo cual solo puedo dar conformidad de la copia de este y no así del original..." (f.1540).

**Rosario Martínez V.**

Con la nota de Comunicación Núm.1,758-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Rosario Martínez V., aclarar lo relacionado con los registros de entrada de medicamentos del almacén y salida o despachos a las diferentes salas de medicina, durante los años 2008, 2009 y 2010, mediante recetas confeccionadas a máquina, que no cuentan con firma ni registro del médico prescriptor y requisiciones que presentan alteraciones en las cantidades despachadas (fs.1517-1518).

El 24 de junio de 2011, la señora Rosario Martínez V., a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"...antes de contestar directamente la pregunta realizada, considero de gran importancia dar una explicación de situaciones que se dieron durante el desarrollo de mi trabajo desde el 2 de abril 2008, hasta el día 9 de enero 2010, que laboré como captadora y secretaria del Departamento de Farmacia.

- El 2 de abril de 2008 fui trasladada de ser secretaría (sic) en el Departamento de Compras a secretaria captadora en el programa de Inventario de Farmacia del Hospital del Niño, junto con la señora Damaris Escartín, en la que recibimos información de parte del Lic. Edmond Espinosa superficial de cómo se realiza el trabajo allí, y no se nos entregó por escrito nuestras funciones específicas en donde nos indicara lo que podíamos hacer o no. La señora Raquel Poveda y Vielka, que eran las anteriores

secretarias y captadoras fueron trasladadas, sin dar tiempo de un entrenamiento mínimo que debió ser por lo menos de un mes. En periodos cortos de tiempo progresivamente fuimos recibiendo información por parte de la señora Raquel Poveda, cuando se nos presentaban las diferentes situaciones cuya información era poca y esporádica, pero valiosa, ya que se tomaron apuntes.

- Nos encontramos con que había un atraso considerable de información pendiente de registro (requisiciones y recetas de medicamentos ya entregados), que no habían sido registradas las respectivas salidas del sistema de inventario, por lo que fue difícil ponernos al día por ser un trabajo nuevo para nosotras.
- El departamento de Contabilidad, nos estaban presionando a fin de mes, para la entrega del informe de cierre, para poder ellos realizar los registros contables de Farmacia para enviar el informe al Ministerio de Salud.
- Con la poca información que recibimos realizamos los registros principalmente de las entradas y salidas, finalmente los entregamos, sin comprender totalmente este trabajo, y así todos los meses subsiguientes.
- Regularmente el trabajo como captadoras es registrar entradas recibidas por parte del Almacén (también recibían medicamentos solicitados a través de Préstamos solicitados a otras Instituciones) y las salidas que consta de recetas y requisiciones que ya fueron solicitadas por las salas y despachadas y colocado el código correspondiente por los diferentes farmacéuticos, nosotras no tenemos acceso a saber si se entregó o no el medicamento o si la receta corresponde a lo que se entrega.
- Cuando ya estaba próximo el inventario a finales de julio 2008, los Licenciados Farmacéuticos nos solicitaban que nosotras les imprimiéramos los listados de los medicamentos para verificar el físico con el sistema y verificar si estaban cuadrados o no.
- Si notamos que había algunas recetas escritas a máquina y requisiciones que tenían códigos similares, pero con nombres diferentes, nosotras captábamos todas estas informaciones con el propósito que no quedara nada pendiente de registro y como las pasaban como buenas los responsables del despacho de los medicamentos y con el propósito de apoyar para que todo saliera bien en el inventario y desconociendo que no era lo correcto, se hizo. Además, quienes (sic) éramos nosotras para cuestionar algo, que ni siquiera sabíamos en un cien por ciento el trabajo en sí. Una vez terminado el inventario, le comenté a la señora Raquel lo de las recetas a máquina y me contestó que no las registraba ya que le parecía sospechoso, fue donde nos dimos cuenta que eran medicamentos que por alguna razón no fueron anexado a alguna requisición o devueltos por las salas, por ende sobraban en el sistema y de esta forma le dábamos la salida del sistema y se cuadran.
- Esta fue la única ocasión que observé esto, en los otros inventarios en los que participé, este incidente no se repitió, pero si en cada inventario nos seguían solicitando los listados de los medicamentos y les era difícil saber porque (sic) se presentaban las diferencias.
- Transcurrido el tiempo mejorando nuestra labor y conociendo el ✓

trabajo, observamos muchos errores de códigos en las recetas ejemplo:

1. Recetas en las que solicitaban Fentanyl, colocaban código de Midazolam, por dar un ejemplo, esto se daba en otros medicamentos.
2. Donde se solicitaban algunos medicamentos por caja menuda que en ocasiones no se registraban como entrada CM porque no hacían la requisición, sin embargo el medicamento salía.
3. Que tenían la copia de la factura de alguna caja menuda con una fecha y cuando se acordaban o le decíamos, hacían la requisición a veces hasta después de 2 meses (en varias ocasiones por parte de la licda. Shaira Chen).
4. También se realizan (sic) préstamos de algún medicamento y no llenaban el formulario, que era importante para restarlo del sistema.
5. Se daba el caso el en que llegaban medicamentos de donación y para darle la salida no se colocaba el código de donación sino el código de medicamentos comprados con orden de compra, lo que hacía que se descuadrara el control de uno y otro medicamento, etc.
6. En muchas ocasiones había recetas y requisiciones que no podíamos darle las salidas en el sistema de inventario, porque no tenían existencia en el sistema, sin embargo, si había en físico, y efectivamente se despachaban a las diferentes salas. Esta fue una de nuestras interrogantes al personal anterior y al Licenciado Espinosa y nos informaron que lo debíamos registrar en un cuaderno de inexistencias y luego cuando llegaba se procedía con el registro, pero la receta se mantenía en el archivo del día que se despachó, y le poníamos un asterisco que indicaba que no fue registrada. Esto fue lo que se nos explicó. Hay recetas que nunca se registraron y sí se usó el medicamento en la sala.
7. En términos generales nos percatábamos que se equivocaban mucho en los códigos de los medicamentos, los cuales cuando nos dábamos cuenta lo devolvíamos para su corrección, sin embargo, se debieron ir muchos con errores de códigos, ya que al inicio no sabíamos distinguir las situaciones.

En varias ocasiones nos acercamos al Licenciado Edmond como jefe para manifestarle estas irregularidades y no se vieron los resultados y esta situación fue creando diferencias personales entre el personal, desconcierto y preocupación por mí parte, de ver que no había forma de corregir estas irregularidades, ya que varios inventarios reflejando diferencias y no se hacía nada al respecto para mejorar, considerando que esta responsabilidad no es solo del captador, sino de todos los que allí laboramos.

Al no verse los resultados de mejoría, hablé con la señora Carmen González, Coordinadora de Secretarías para solicitar una cita con la Licda. Olimpia Polo H., Administradora, para manifestarle todos estos inconvenientes y solicitarle mi traslado el cual fue efectivo el 9 de enero de 2010..." (fs.1548-1550). J

**Shaira Maylin Chen Santana**

Mediante nota de Comunicación Núm.512-2011-DINAG-DESASSS de 22 de febrero de 2011, se le solicitó a la señora **Shaira Maylin Chen Santana**, aclarar lo relacionado con el despacho de medicamentos a las Salas de Medicina N°1, N°2 y N°6, Urgencia y Ortopedia, con recetas que no cuentan con la firma ni registro del médico que prescribe, en el período que ejerció como Farmacéutica del Hospital del Niño (fs.1377-1378)

El 25 de marzo de 2011, la licenciada **Shaira Maylin Chen Santana**, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"...empecé a laborar en la Farmacia del Hospital del Niño en enero del 2001. El Jefe de Farmacia me explicó las instrucciones de forma verbal de los procedimientos utilizados para despachar los medicamentos e insumos a las diferentes Salas, Consulta Externa, Pacientes que reciben terapia antirretroviral (VIH), Pacientes Cardiópatas, Preparación de Nutrición Parenteral entre otras funciones del Farmacéutico.....

.....Desde hace aproximadamente cuatro (4) años las salas de M-1, 2, 6, Ortopedia, Corta Estancia Respiratoria y el Cuarto de Urgencias. El procedimiento que utilizo (sic) para despachar los medicamentos en las diferentes salas lo hago por la cantidad de salas que debo cubrir, ya que soy la farmacéutica que más salas cubre, con un total de seis (6) y por las otras funciones que debo realizar diariamente y es la siguiente manera:

Los lunes y jueves subo a las salas M-1, Ortopedia y M-2. Los martes y viernes subo a M-6, Corta Estancia Respiratoria y Urgencia. El número de salas se me aumenta cuando un colega está de vacaciones, en una más. Para despachar los medicamentos me baso en los boletos que hacen las enfermeras. Ellas sacan las órdenes de los expedientes. Debo aclarar que los farmacéuticos no revisamos expedientes y que he conversado con las Jefas de Enfermeras en cada una de las salas el motivo por qué solamente subo esos días y también que como no puedo subir los demás días, toda orden nueva de medicamentos para un paciente después que paso por la sala debe enviar una receta a la farmacia para poder despachar dicho medicamento lo más temprano posible y enviarlo a la sala. Cuando bajo de las salas paso las órdenes de los medicamentos en una requisición para luego uno mismo despacharla. Los medicamentos son despachados para tres días los días lunes y martes y para cuatro días los jueves y viernes. Lo ideal es subir a las salas todos los días para evitar que se tengan que enviar tantas recetas a la farmacia.

En el caso del cuarto de urgencia por ser un área crítica, una sala donde se atienden pacientes graves o que requieren una atención especial, los medicamentos se los envío en una requisición, pero me baso en un stock, que es una cantidad determinada de medicamentos

que se mantienen en la sala y que se usan en un área crítica o también, las enfermeras envían recetas solicitando los medicamentos e insumos que hayan usado para un paciente en particular para mantener dicho stock.

En la mayoría de los casos las funciones propias del farmacéutico hay que realizarlas a la vez. Mientras paso las requisiciones con los medicamentos que voy a enviar a sala, debo dejar eso a un lado por un momento para después continuar.....

- Además, de subir a sala, hay que despachar recetas que van llegando a la farmacia de las diferentes salas que no son las que cubro.....

- En ocasiones, los médicos ordenan medicamentos en las salas que cubro que por una razón u otra están en el cuadro básico de medicamentos del hospital pero la farmacia no cuenta en ese momento con el medicamento hay que comprarlo por caja menuda.....

De las recetas y requisiciones supuestamente alteradas cabe destacar que en el caso de las recetas cuando había una orden nueva de medicamentos casi a la hora de la salida y la enfermera de las salas que cubro llamaba a la farmacia o había una orden nueva para un paciente desde temprano se acordaban a la hora de la salida a veces no había médico para hacer la receta yo la escribía a máquina para que existiera un documento con la cantidad de medicamentos entregados pero no hacía que el trabajador manual, la enfermera o la persona que retiraba el medicamento de la farmacia firmara en la parte de atrás de la receta. Y en el caso de las requisiciones, escribía debajo de los otros medicamentos que ya habían sido entregados a sala y que era la requisición original, pero no solicitaba la copia para también agregarlos. Cuando comencé a laborar en el hospital no me explicaron que había que firmar los documentos llámanse recetas y requisiciones una vez despachadas

Estoy convencida que no era la manera adecuada y correcta para despachar el medicamento, ya que tenía que solicitarle su firma y decirles lo que estaba haciendo. Pero lo hice porque consultaba con los otros compañeros que tenían más años de trabajar en el hospital y me decían que eso estaba permitido y solo con la intención que el paciente recibiera de manera oportuna el medicamento y más tratándose de niños..." (fs.1524-1527).

### Vielka Pérez

De conformidad con la nota de Comunicación Núm.1,755-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Vielka Pérez, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Medicina Núm.3, descritos en la requisición Núm.70499 de 29 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1504-1505).

La nota en mención fue entregada a la licenciada Vielka Pérez, el 15 de junio de 2011, no obstante, a la fecha del cierre del informe no había dado respuesta.

### Vielka Yariela Gómez Durán

Mediante nota de Comunicación Núm.1,757-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Vielka Yariela Gómez Durán, aclarar lo relacionado con los registros de entrada de medicamentos del almacén y salida o despachos a las diferentes salas de medicina, durante los años 2007, 2008 y 2009, mediante recetas confeccionadas a máquina, que no cuentan con firma ni registro del médico prescriptor y requisiciones que presentan alteraciones en las cantidades despachadas (fs.1515-1516).

El 4 de julio de 2011, la señora Vielka Yariela Gómez Duran, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente sobre la función que desempeñó:

"...En primera instancia, fui designada como Secretaria al Departamento de Farmacia desde el año 2001 hasta Marzo del año 2008, cargo el cual cumplí hasta la fecha en el departamento de Nutrición. En mis funciones el Departamento de Farmacia, está la de Captar Datos de los informes mensuales, semestrales y anuales de entradas y salidas de medicamentos que se genera en el mismo. Cabe señalar, que esta función de Captadora de Datos no fue designada formalmente por escrito, por parte de la Administración ni de Recursos Humanos, ni en última instancia por parte de la jefatura de la Farmacia, esta función, fue designada directamente por la jefa de Contabilidad de ese período la Licenciada Myrna de Silvera, dada (sic) mi desempeño y capacidad demostrada como secretaria desde mi nombramiento en la institución en el año 1998 en el departamento de Almacén General, en el cual realizaba los registros contables de ese Departamento y por ello, se me traslada como apoyo a la Farmacia para ese función..."

Con relación a los registros de entradas y salidas de medicamentos del almacén o despachos de estos a las diferentes

salas durante los años 2007, 2008 y 2009, mediante recetas confeccionadas a máquina que no contaban con firma ni registros del médico prescriptor y requisiciones que presentaban alteraciones en las cantidades despachadas, manifestó lo siguiente:

"...Durante el período que realicé los registros contables de la Farmacia, el procedimiento de la documentación de recetas, requisiciones de salas y/o cualquier documento de salida de medicamento, además de los pedidos de medicamentos del Almacén a la Farmacia para su abastecimiento, son realizados por el personal técnico de la Farmacia (Jefatura, Asistente y Licenciados designados para esa función).

Mi función como Secretaria, solo se limita a captar al sistema (base dato computarizados), los registros de dichos documentos despachados, el cual se realiza con un retraso de un (1) día de por medio, ya que hay que esperar todo lo que se entrega a las salas en horario de 7:00 a.m. - 3:00 p.m., además, de tener los ingresos de entradas de Almacén al sistema para poder registrar la documentación diaria y en ocasiones cuando el sistema fallaba por caída de la red, dura de 2 a 3 días para poner los informes al día. Esta documentación, se colocan en cajas que se utilizan como archivo, y conforme se despachan los medicamentos durante el día, al final de la jornada el personal técnico lo pasan a la secretaría para captar al sistema la información de los registros.

En ocasiones, se presentan requisiciones con alteraciones, a la que consulto al personal técnico para aclarar la cantidad real y prescripciones de recetas realizadas a máquina para la captación, siendo ellos los que confirman el registro de estos documentos, ya que son los que realizan los despachos y manejo de medicamentos.

Esta tarea de captación de datos, la realicé en conjunto con otra unidad asignada al departamento durante los años 2004 hasta marzo del año 2008. Cabe señalar, que no realizo (sic) registros sin tener documento de respaldo.

Por último, quiero dejar bien claro y en firme, que mis funciones como Secretaria en el Departamento de Farmacia es de Captar Datos al sistema computarizado, y no así, la de manejo de medicamento, ni despacho de los mismos..." (fs.1563-1565).

**Wendy Rodríguez Pérez**

Mediante nota de Comunicación Núm.543-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Wendy Rodríguez Pérez, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Prematuros, descritos en las requisiciones N°78262, N°78361 y N°70493 de 12, 15 y 28 de enero de 2010 respectivamente, debido a que el

original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1446-1453).

El 8 de julio de 2011, la licenciada Wendy Rodríguez Pérez, a través de nota sin número, manifestó en cuanto a la recepción de los medicamentos en la sala de M-4 y la cual fue recibida el 12, 15 y 28 del 2010 por su persona, lo siguiente:

"...De farmacia se envían con el mensajero los medicamentos requeridos en la sala previamente los licenciados de farmacia verifican en sala con los boletos de medicamentos los existentes, en su debido momento se reciben en sala ya sea bien por la jefa en sala o bien por la Enfermera que se encuentre en el momento yo recibo original y copia y los medicamentos correspondientes en la sala y voy verificando que lo que me trae el mensajero sea real y cónsono en las copias se notan claramente lo que yo recibí y hasta donde yo recibí, desconozco porque razón se añadieron otros medicamentos que yo no recibí, pues obviamente se reflejaran en la copia, los mismos fueron añadidos a máquina y aclaro que medicamento necesitado en sala se pide por escrito pues por teléfono no se solicitan los mismos ..." (fs.1554).

#### **Yaremi Cordón**

A través de la nota de Comunicación Núm.546-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Yaremi Cordón, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Medicina Núm.4, descritos en la requisición Núm. 78399 de 19 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1462-1465).

El 20 de junio de 2011, la licenciada Yaremi Gordón, a través de nota sin número, manifestó acerca de la recepción de medicamentos en la requisición número 78399 del 19 de enero de 2010, lo siguiente:

"...Luego de una revisión minuciosa de la original y copia de dicha requisición, me pude percatar que es clara la alteración de la requisición original, ya que la

misma incluye un medicamento, en este caso, acetaminofén 500, con código 010561630, 30 tabletas; que no se incluyen en la copia, aparte de que (sic) no se encuentra gancheada (sic), símbolo utilizado por la licenciada en enfermería para dar constancia de que (sic) se ha recibido el medicamento..." (f.1534).

### **Yassuri L. Cavalli**

Con la nota de Comunicación Núm.548-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, se le solicitó a la señora Yassuri L. Cavalli, aclarar lo relacionado con la recepción de medicamentos en la Sala de Medicina Núm.4, descritos en la requisición Núm.70409 de 21 de enero de 2010, debido a que el original y copia de estos documentos, presentan diferencias en las cantidades despachadas (fs.1470-1473).

El 24 de junio de 2011, la licenciada Yassuri L. Cavalli, a través de nota sin número, manifestó lo siguiente:

"...Se me entrega un comunicado de la Contraloría General de la República donde se realizó auditoría interna en el Hospital del Niño sobre inventarios realizados en el área de la Farmacia en el período de junio 2009 y enero 2010, anexado encuentro dos copias de requisición y despacho de medicamentos donde aparece mi firma, donde puedo observar en una de las hojas se despacharon 15 productos y en la otra 14 productos y en esta le faltan 30 tabletas de anlodipina, observando que no se puede diferenciar cual es la original y copia de ambas páginas. Solo puedo decir que para esa fecha me encontraba rotando en la sala de medicina 4, en donde se encuentran pacientes recibiendo anlodipina y solo puedo decir que no recuerdo hasta la fecha si recibí o no este medicamento..."(fs.1551-1552).

### **IDENTIFICACIÓN DE LOS PRESUNTOS RELACIONADOS**

La auditoría de la Contraloría General de la República relacionó como presuntos responsables de las irregularidades a los señores:

- **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, varón, panameño, portador de la cédula de identidad personal N°2-134-963, por el monto de **B/.236,960.06**, por ejercer el cargo de Jefe de Farmacia del Hospital del Niño, incumplió con sus funciones, al

no aplicar los controles que salvaguardaran los medicamentos adquiridos por la entidad para el tratamiento de los pacientes hospitalizados, lo cual permitió despachos de medicamentos destinados a las salas de Neonatología-1, Neonatología-2 Intensivo y permitió el despacho de medicamentos para Epidemiología, Rayos X, Preparaciones Parenterales, Consulta Especializada de Endoscopía, Farmacia, Laboratorio de Leche, Unidad de Nutrición Parenteral, Pacientes Asegurados, Cirugía Plástica y Quimioterapia, cuyo trámite fue realizado a través de recetas médicas confeccionadas a máquinas y manuscrito, que no contaban con el nombre, firma, código y registro del médico prescriptor como lo estipula el Decreto Ejecutivo Núm.178 de 12 de julio de 2001; además, no hay evidencia documental que sustenten la recepción de estos medicamentos en las respectivas salas de medicina por los funcionarios. De igual forma, se procesaron requisiciones que muestran alteraciones en las cantidades de medicamentos solicitados y despachados a las diferentes salas de medicina. De acuerdo a las funcionarias de estas salas médicas en ese momento, señalaron que desconocían por qué los documentos originales mantenían cantidades diferentes a las recibidas, según constan en las copias correspondientes, es decir los originales de las requisiciones no concuerdan con las copias. (El subrayado es del Tribunal).

- **Gonzalo Guerra Pineda**, varón, panameño, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal N°8-207-

TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018

1465, por el monto de **B/.5,328.05**, quien ejerció el cargo de Farmacéutico del Hospital del Niño, trató y despachó medicamentos para las salas de Cuidados Intensivos, Medicina de Cuarto y Recobro, a través de recetas médicas confeccionadas a máquina o manuscrita que no contaban con el nombre, firma, código y registro del médico prescriptor como estipula el Decreto Ejecutivo Núm.178 de 12 de julio de 2001 y que además no hay evidencia documental que sustente la recepción de estos medicamentos en las respectivas salas de medicina. De igual forma, se procesaron requisiciones que muestran alteraciones en las cantidades de medicamentos solicitados y despachos a las diferentes salas de medicina. De acuerdo a las funcionarias de estas salas médicas en ese momento, señalan que desconocen porque los documentos originales mantienen cantidades diferentes a las recibidas, según constan en las copias correspondientes. (El subrayado es del Tribunal)

- **Shaira Maylin Chen Santana**, mujer, panameña, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad personal N°2-161-454, por el monto de **B/.4,261.57**, Farmacéutica IV Categoría del Hospital del Niño, trató y despachó medicamentos para las salas de Medicina uno, dos y seis, Ortopedia, Consulta Especializada de Cirugía, Urgencia y Corta Estancia Respiratoria, a través de recetas médicas confeccionadas a máquinas o manuscrito que no contaban

TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018

con el nombre, firma, código y registro del médico prescriptor como lo estipula el Decreto Ejecutivo Núm.178 de 12 de julio de 2001 y que además no hay evidencia documental que sustente la recepción de estos medicamentos en las respectivas salas de medicina. De igual forma, se procesaron requisiciones que muestran alteraciones en las cantidades de medicamentos solicitados y despachos a las diferentes salas de medicina. De acuerdo a las funcionarias de estas salas médicas en ese momento, señalan que desconocían por qué los documentos originales mantienen cantidades diferentes a las recibidas, según constan en las copias correspondientes. (El subrayado es del Tribunal)

- **Froilina Morales González**, mujer, panameña, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad personal N°9-700-2440, por un monto de **B/.7,652.35**, ejerció el cargo de Farmacéutica del Hospital del Niño, trató y despachó medicamentos para las salas de Oncología, Medicina tres y cinco, a través de recetas médicas confeccionadas a máquina o manuscrita que no contaban con el nombre, firma, código y registro del médico prescriptor como lo estipula el Decreto Ejecutivo Núm.178 de 12 de julio de 2001 y que además no hay evidencia documental que sustente la recepción de estos medicamentos en las respectivas salas de medicina. De igual forma, se procesaron requisiciones que muestran alteraciones en las

cantidades de medicamentos solicitados y despachos a las diferentes salas de medicina. De acuerdo a las funcionarias de estas salas médicas en ese momento, señalan que desconocían por qué los documentos originales mantenían cantidades diferentes a las recibidas, según constan en las copias correspondientes. (El subrayado es del Tribunal).

Esta alta Corporación de Justicia Patrimonial mediante providencia de 7 de febrero de 2013, recibió el Informe de Auditoría Especial Núm.042-012-2013-DINAG-DESASSS de 20 de marzo de 2012, que contiene los reparos de la Contraloría General de la República y los trasladó a la Fiscalía de Cuentas, para que esa agencia de instrucción declarara la apertura de la investigación correspondiente (f.1847).

#### **FASE DE INVESTIGACIÓN POR LA FISCALÍA DE CUENTAS**

Mediante resolución de 15 de febrero de 2013, la Fiscalía General de Cuentas, dispuso iniciar la investigación correspondiente, ordenando la práctica de las diligencias necesarias a fin de comprobar o esclarecer los hechos contenidos en el Informe de Auditoría Especial N°042-012-2012/DINAG-DESASSS de 20 de marzo de 2012.

El precitado Informe, está relacionado con el resultado presentado por Auditoría Interna del Hospital del Niño, mediante el Informe Especial Núm.1, sobre inventarios de junio 2009 y enero 2010, los cuales determinaron alteraciones de documentos y códigos utilizados para rebajar faltante en el área de Farmacia del Hospital del

Niño, que reflejó diferencias sin documentos sustentadores que abarcan reportes de recepciones, despachos y recetas de los períodos 2006, 2007 ,2008, 2009 a enero de 2010.

Su finalidad está dirigida a determinar la probable afectación de fondos y bienes públicos por doscientos cincuenta y cuatro mil doscientos dos balboas con tres centésimos (**B/.254,202.03**) y la participación de la persona o las personas que aparecen relacionadas en el Informe de Auditoría Especial, los señores **Edmond Adalberto Espinosa Quirós, Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González** (f.503).

Reposa en el infolio procesal la declaración jurada rendida ante la Fiscalía de Cuentas, por las auditores de la Contraloría General de la República quienes elaboraron el Informe de Auditoría, Jeannett Victoria Pérez González y Miriam Migdalia Valencia Pérez, donde se les preguntó sobre el contenido del Informe de Auditoría Especial Núm.042-012-2013-DINAG-DESASSS de 20 de marzo de 2012 (fs. 2046 a 2052).

A pregunta que se les realizara si se ratificaban del contenido y firma del Informe de Auditoría Especial Núm.042-012-2012-DINAG-DESASSS de 20 de marzo de 2012 (fs.1675 a 1846), contestaron de común acuerdo que sí se afirmaban del informe y las firmas que aparecían eran las suyas.

Al ser indagadas sobre cuáles fueron los principales resultados obtenidos del Informe de Auditoría Especial Núm.042-012-2012-DINAG-DESASSS y que explicaran, contestaron que a foja 1676 del

expediente se manejaba en esa Fiscalía los resultados del examen donde determinaron que en la farmacia del Hospital del Niño se efectuaron despachos de medicamentos para las diferentes salas de medicina, salón de operaciones y otras áreas relacionadas con la atención médica, a través de recetas médicas confeccionadas a máquina y manuscrito, las cuales no tenían el nombre, firma, registro y sello del médico que las prescribió y mediante requisiciones que muestran alteraciones en las cantidades de medicamento solicitado en las diferentes salas y despachos por la farmacia del Hospital del Niño. Estas situaciones causaron un perjuicio económico a la entidad por la suma de B/.254.202.03.

Al ser cuestionadas si el **Cuadro B** que se observa a fojas 1826-1828 del expediente, relacionado con el despacho irregular de medicamentos a través de requisiciones, si el mismo era parte del perjuicio económico determinado por ellas, contestaron que si formaba parte del perjuicio económico al Estado.

Consta la diligencia de Inspección Judicial, realizada por la Fiscalía de Cuentas, el 7 de mayo del 2013, con el objeto de obtener copia debidamente autenticada de las constancias de los despachos de medicamentos descritos en las recetas médicas y las requisiciones durante el período del mes de enero de 2006 a enero de 2010, que confirman el perjuicio económico, al igual que en los costos de dichos medicamentos al momento de su despacho. En dicha diligencia se contó con la colaboración por parte del departamento de informática del Hospital del Niño y se obtuvo el detalle de los despachos de los

medicamentos correspondientes a las recetas, el cual contiene (40) folios útiles y el detalle de las requisiciones el cual consta de (48) folios útiles, anexados al proceso debidamente certificados (fs. 2102 a 2103).

A foja 2271 consta una segunda Inspección Judicial, realizada por la Fiscalía de Cuentas, el 24 de mayo de 2013 en las instalaciones del Hospital de Niño, obteniendo con dicha diligencia, una sola foja útil con 31 registros de listado de recetas adicionales que cubrió el periodo de enero de 2008 a febrero de 2009.

Reposa en el expediente de marras, la declaración jurada rendida por la señora Carmen Francisca Salinas Quirós, ante la Fiscalía de Cuentas, afirmando que labora como enfermera en el Hospital del Niño y que para el período de enero de 2006 a enero de 2010, laboraba en la Sala de Neonatología N°2. En dicha declaración se refirió al procedimiento de despacho, requisición y distribución de medicamentos en dicha sala con la salvedad que los medicamentos ordenados por el licenciado de farmacia respectivo eran llevados a la sala por un trabajador manual y a mediados del 2012 los medicamentos a la sala los transportaba un licenciado de farmacia (fs.2273-2278).

De fojas 2279 a 2284, consta la declaración jurada, rendida por Edith Esther Quintero Santos, ante la Fiscalía de Cuentas, trabaja en el Hospital del Niño, que para el período de enero de 2006 a enero de 2010, laboraba en la Sala de Hemato-oncología, atendiendo directamente a los pacientes y administrándole medicamentos. Sobre

el procedimiento señaló que el licenciado de farmacia llegaba a revisar los boletos de medicamentos de la sala y él tomaban la decisión de los mismos, ellos eran los que despachaban las medicinas con una hoja de requisición y despacho, a través de un trabajador manual de farmacia, luego entonces procedían a revisar los insumos traídos y una vez cotejados firmaban la requisición, la copia se quedaba en la sala y el original iba a la farmacia.

De fojas 2285 a 2287, aparece la declaración jurada, rendida por Aracely Del Carmen Rodríguez Vásquez, ante la Fiscalía de Cuentas, trabaja en el Hospital del Niño, para el período de enero de 2006 a enero de 2010, laboraba en la Sala de Neonatología, quién afirmó en su declaración que los medicamentos que llegaban a la sala eran a través de las hojas de requisición preparadas por los licenciados en farmacia y que en aquellos casos de urgencia en donde algún paciente requería un medicamento dejado por fuera de dicha hoja, se justificaba su pedido a la farmacia a través de una receta extendida de puño y letra del médico tratante.

De fojas 2288 a 2291, se observa la declaración jurada rendida por Julia Elena Mathurin Morales, ante la Fiscalía de Cuentas, trabaja en el Hospital del Niño, para el período de enero de 2006 a enero de 2010, laboraba en la Sala de Neonatología N°2, quien en lo medular de su declaración señaló que las requisiciones eran hechas a máquina por la secretaria de la sala, previa elaboración por parte de las enfermeras jefes de los respectivos pedidos de medicamentos.

De foja 2292 a 2294, reposa la declaración jurada, rendida por ✓

Karen Desiree Vargas Casas, ante la Fiscalía de Cuentas, trabaja en el Hospital del Niño, para el período de enero de 2006 a enero de 2010, laboraba en la Sala de medicina N°3 y medicina N°6, quien manifestó que en el procedimiento de recepción de medicamentos, eran previas requisiciones; los cuales eran llevados y retirados de la farmacia en caso de urgencia por los trabajadores manuales de cada sala, posterior a la expedición de una receta manual del médico prescriptor con firma y sello.

De foja 2296 a 2298, consta la declaración jurada, rendida por Marta Isabel Marín García, ante la Fiscalía de Cuentas, quien trabajaba en el Hospital del Niño, para el período de enero de 2006 a enero de 2010, laborando en la Sala Medicina 3 y señaló que en la mañana el personal de farmacia revisaba los boletos de medicamentos y verificaba los medicamentos que los pacientes recibían y al mediodía llegaba a la sala un trabajador manual con la hoja de requisición (sin gancho ni rayas en los cuadrantes ya que les estaba prohibido) y los medicamentos faltantes, dejando la copia de la requisición y llevándose el original para la farmacia.

De fojas 2299 a 2301 aparece la declaración jurada, rendida por Wendy Yasibel Rodríguez Pérez, ante la Fiscalía de Cuentas, el 31 de mayo de 2013, trabaja en el Hospital del Niño Sala de Medicina 4, inició labores en ese nosocomio el 3 de mayo de 2009, habló de la distribución de medicamentos en su sala por los licenciados de farmacia, reconoció el formulario de requisición de medicamentos utilizado.

De fojas 2302 a 2305, consta la declaración jurada, rendida por Yaremi Grisell Gordón Henríquez, ante la Fiscalía de Cuentas, trabaja en el Hospital del Niño, que para el período de enero de 2006 a enero de 2010, laboraba en la Sala de Medicina 4, se refirió al procedimiento de expedición de requisiciones y distribución de medicamentos desde la farmacia del Hospital del Niño hacia las distintas salas de medicina y otras áreas de atención médica.

De fojas 2306 a 2310, figura la declaración jurada rendida por Elizabeth Edith Castillo de Hau, ante la Fiscalía de Cuentas, el 3 de junio de 2013, trabaja en el Hospital del Niño, que para el período de enero de 2006 a enero de 2010, laboraba en la Sala de medicina N°6, sala de quemados, medicina N°4, cuarto de urgencias y nuevamente en sala de quemados, se refirió al procedimiento de expedición de requisiciones y distribución de medicamentos desde la farmacia del Hospital del Niño hacia las distintas salas de medicina y otras áreas de atención médica.

De fojas 2311 a 2314, se plasma la declaración jurada, rendida por Cristobalina Méndez Fento de Meléndez, ante la Fiscalía de Cuentas, el 3 de junio de 2013, trabaja en el Hospital del Niño desde el año de 1996, manifestó que de enero de 2006 a febrero de 2007, estuvo laborando en la provincia de Chiriquí, en cuanto al procedimiento de expedición de requisiciones y distribución de medicamentos narró el proceso de los mismos desde la salida de la farmacia del Hospital del Niño, hasta las distintas salas de medicina y otras áreas de atención médica.

De foja 2315 a 2319, aparece la declaración jurada, rendida por Marilyn Ereida Rosario Castillo, ante la Fiscalía de Cuentas, el 5 de junio de 2013, trabaja en el Hospital del Niño, y que para el período de enero de 2006 a enero de 2010, laboraba en la Sala de medicina 5, en cuanto al procedimiento de expedición de requisiciones y distribución de medicamentos se refirió desde la farmacia del Hospital del Niño hacia las distintas salas de medicina y otras áreas de atención médica.

De fojas 2320 a 2323, consta la declaración jurada, rendida por Ana Berta López Rengifo, ante la Fiscalía de Cuentas, el 11 de junio de 2013, trabaja en el Hospital del Niño, que para el período de enero de 2006 a enero de 2010, laboraba en la sala de Hemato-Oncología, en cuanto al procedimiento explicó que el licenciado del departamento subía cada tres días a la sala, verificaba los boletos de medicamentos, luego el farmacéutico enviaba mediante la hoja de requisición los medicamentos que requerían los pacientes, esa hoja era recibida por la enfermera y verificaban que los medicamentos que aparecían en la hoja fueran los enviados, luego se firmaba la hoja original con la copia y se dejaba la copia de la requisición en la sala en un folder y la hoja original se la llevaba el mismo mensajero a la farmacia.

Mediante resolución de 5 de julio de 2013, la Fiscalía de Cuentas dispuso citar a los señores: **Edmond Adalberto Espinosa Quirós, Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González**, para que rindieran declaración de descargos en los términos establecidos en el artículo 38 de la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008 (fs.2327 a 2332).

El 13 de agosto de 2013, rindió declaración de descargos ante la Fiscalía de Cuentas, la señora **Froilina Morales González**, en cuanto a los señalamientos hechos por el Fiscal de Cuentas, relacionados con los hechos que dieron como consecuencia la elaboración del Informe de Auditoría Especial N°042-012-2012-DINAG-DESASSS de 20 de marzo de 2012, manifestando lo siguiente: (fs.2492 a 2512).

"...tramité y despaché medicamentos a las salas de Hemato-Oncología, Medicina 3 y Medicina 5, pero no acepto que haya sido de manera irregular, ya que hace 7 años entré al Hospital del Niño como farmacéutica, pero con diversas funciones ya que nada más existían 4 licenciados para un hospital de tercer nivel y de alta complejidad la entrada es a las 7:00 de la mañana, pero debido al escaso personal yo iniciaba a las 6:00 de la mañana, porque las ventanillas se tenían que abrir a las 7:00 de la mañana. Allí se trabaja con un sistema de unidad tradicional, es decir, que el licenciado tiene que subir a las salas, tiene que revisar unos boletos de enfermería que contienen las órdenes médicas que reposan en los expedientes clínicos de los pacientes, una vez esto se anotaban en un papel corriente los medicamentos calculados en base a los boletos, bajábamos a la farmacia y los escribíamos en una requisición, luego estos medicamentos se mandaban a las diversas salas la copia quedaba en la sala de hospitalización y la original quedaba en la farmacia, sin embargo, si una vez las enfermeras revisaban el pedido y necesitaban más porque pensaban que no les iba a alcanzar era común que llamaran a la farmacia exigiendo que se agregaran medicamentos en la requisición y se le mandaran, entonces eso era lo que nosotros hacíamos que se anotaban en la original, más no en la copia porque esa estaba en la sala y había que reflejar en la original que había sido enviada a las salas donde se necesitaba. Donde dice que tramité de manera irregular recetas médicas confeccionadas a máquina y en manuscrito que no cuentan con nombre, firma, código y registro del médico prescriptor como lo estipula el Decreto Ejecutivo N°178 del 12 de julio de 2001, yo quiero ver esas recetas que ellos dicen, quiero aclarar que desde que llegué en el año 2007, el jefe inmediato regente de la farmacia era el señor Edmond Adalberto Espinosa Quirós, y él ya tenía establecido el uso de papel de recetarios o denominados vales para anotar los diversos insumos que eran despachados a la sala, es por eso que yo utilicé la papelería que me dieron y era de conocimiento de la administración y esta había sido aceptada por años, ellos saben que en Hospital del Niño a pesar de ser de gran complejidad existe una mística de atención ya que son niños que no pueden esperar como un adulto que de repente puede esperar uno o dos días por un tratamiento, la salud del niño siempre es primero. Quiero dejar constancia que el responsable legalmente y moralmente es el regente farmacéutico y la administración que por años permitieron este modelo de trabajo y no se preocuparon en proveernos de los manuales de procedimientos (sic) adecuados y de suficiente personal, toda vez que fuimos exigidos físicamente al máximo, ya que podíamos laborar 20 días seguidos hasta incluyendo los fines de semana con riesgo que esto presentaba para nuestra profesión, ya que el farmacéutico tiene que estar vigilante que el paciente reciba los medicamentos en el tiempo correcto para mejorar o aliviar su salud..." (fs. 2494-2495); ✓

A la pregunta de por qué en las hojas de requisición aparecían anotadas al lado de los medicamentos siglas de días, respondió:

"... Debido a la gran cantidad de salas de hospitalización que tiene el hospital y tan solo cuatro farmacéuticos el regente Edmon Espinosa en lugar de exigir más personal y con la finalidad de que (sic) los días miércoles uno de los licenciados estuviera libre para trabajar el fin de semana sin remuneración económica ideo la idea (sic), antes de yo llegar a laborar en el hospital, de que (sic) se surtiera desde el martes de cada semana medicamentos y se anotara que se mandaban fraccionados, es decir, por ejemplo en el caso de la ceftriaxona que aparece 1,1 se le mandaba un vial el día martes y el otro miércoles en otra bolsita, ya que las propias enfermeras le habían también solicitado que fueran mandados así y no en un solo grupo ya que ellas aducían que después no lo encontraban o no les iba a alcanzar..." (f.2500).

Al interrogante que dijese quién verificaba en farmacia que las cantidades físicas de los medicamentos concuerden con la hoja de requisición y despacho cuando es llevado a las diferentes salas, respondió:

"Debido a la falta de manuales de procedimiento y de trabajo, además el poco control debido a la escasez de personal no teníamos a una persona asignada para esta función, es por eso que muchas veces cuando subían los pedidos las enfermeras llamaban después a las farmacias para que le mandáramos algún medicamento que no estaba contemplado en la requisición y se le agregaba solo al original, ya que la copia reposaba en la sala de hospitalización..." (f.2509)

A foja 2513 a 2530, reposa la declaración de descargos, rendida , por el señor **Gonzalo Guerra Pineda**, ante la Fiscalía de Cuentas, el 14 de agosto de 2013, sobre los hechos investigados declaró que llegaba al Hospital del Niño a las 5:30 de la mañana, tomaba su libreta y subía a las salas que le correspondían; la Sala de Medicina 4, Cuidados Intermedios y Recobro, dijo ser quien retiraba los boletos que podían ser de colores blancos, amarillos, rosados y verdes, dependiendo de la vía en que se iban a administrar los medicamentos, estos boletos no eran más que las transcripciones de las órdenes puestas por los médicos en los expedientes clínicos, una vez vistos los

boleto anota los medicamentos que habían sido ordenados a los pacientes, los anotaba en la libreta de su propiedad y bajaba a la farmacia a confeccionar la requisición de todos los medicamentos que necesitan dichas salas (f.2514-2515).

Con relación a las recetas médicas confeccionadas a máquina señala que estas no eran recetas, eran vales que hacían para enviar los medicamentos que hacían falta.

Hizo énfasis en cuanto al hallazgo de los auditores, en cuanto a las recetas confeccionadas a máquina, que las mismas no eran recetas, eran vales que las enfermeras hacían para pedir insumos, ejemplo agua destilada (f.2515).

Al ser cuestionado en cuanto a que señalara cuantas personas laboraban en la farmacia del Hospital del Niño, en el período 2006-2010 respondió:

"Laboraban seis (6) personas, cuatro (4) farmacéuticos, una (1) asistente y un (1) trabajador manual, para todo el hospital."(f.2517)

En cuanto al interrogante que explicase cuál era el procedimiento utilizado en la farmacia del Hospital del Niño para la recepción y despacho de medicamentos, a través de las requisiciones explicó:

"... Después, que subo a las salas y que hago el pedido de la transcripción de boletos, bajo a la farmacia y empiezo a escribir en la hoja de requisición todos los medicamentos que necesito mandar a dichas salas. Una vez hecha la requisición, empiezo a suplir la cantidad de medicamentos que tengo que mandar a dichas salas, una vez suplidos el trabajador manual las sube a las salas donde eran revisadas por las enfermeras corroborando la cantidad de medicamento que van (sic) en la hoja de requisición y la firmaba, luego bajaba la requisición original firmada a la farmacia para que sean rebajados los medicamentos del inventario. Como dije

anteriormente, algunas tenían medicamentos agregados en la original, más no así en la copia porque fueron medicamentos solicitados por vale o por teléfono por las enfermeras para suplir las necesidades de pacientes que habían llegado nuevos o medicamentos que no habían sido enviados o boletos que no habían sido revisados porque los tenían estudiantes de enfermería y no habían sido incluidos en la requisición del pedido ya confeccionado..." (fs.2518-2519)

En cuanto al cuestionamiento de por qué las requisiciones y los despachos no eran firmadas por los farmacéuticos en el período 2006 a 2010 contestó:

"...Los controles los pone el regente farmacéutico no había controles, manuales de procedimiento, no existía la papelería adecuada, la misma administración del hospital hasta el día de hoy no existe un manual de procedimientos y se trabaja con lo que se tenía y había que suplir las necesidades de los pacientes de las salas del hospital y había que garantizar la salud del niño ante todo, pero no eran firmadas por la farmacia, sin embargo, las firmaban las enfermeras quienes recibían..." (fs.2519-2520)

Al momento de explicar cómo se hacían los pedidos mediante requisiciones y despachos para suplir a las salas indicó:

"...Como no había manual de procedimientos y poco personal, decidimos subir a las salas los días lunes, y los martes hacíamos los pedidos para suplir de medicamentos a las salas los días martes y miércoles, el día jueves se subía para suplir de medicamentos el día jueves y los viernes se hacían los pedidos para suplir a las salas de medicamentos y cubrirlas para los días viernes, sábado y domingo..." (f.2523)

En cuanto al interrogante de quién mantiene el control numérico y de los formularios de los vales en blanco contestó:

"...Las captadoras son las que le ponen el sello de goma y van poniendo la numeración a los vales para poderlos rebajar del inventario, nosotros no tenemos acceso a los números, ni a la computadora, solo ellas manejan el inventario y que hacen las entradas de medicamentos y salidas de los medicamentos, los préstamos solicitados, los préstamos pagados, o sea todas las transacciones las hacen las captadoras..." (fs.2526-2526)

Al ser cuestionado en el sentido de quiénes pueden solicitar medicamentos mediante recetas confeccionadas a máquina señaló:

"...La receta (sic) no pueden ser confeccionada (sic) a máquina. Los vales son los que se pueden confeccionar a máquina. Los médicos son los únicos que pueden confeccionar recetas, pero a mano con todo lo que implica una receta, con lo que dice la ley sobre la receta..." (f.2527).

De foja 2531 a 2541, reposa la declaración de descargos, rendida por la señora **Shaira Mayling Chen Santana**, ante la Fiscalía de Cuentas, el 16 de agosto de 2013, en la cual manifestó medularmente lo siguiente:

En primer lugar se declaró inocente de la lesión patrimonial que se le atribuye por la suma de B/.4,261.57, en su condición de farmacéutica y admitió tramitar y despachar medicamentos a las salas de medicina 1, 2 y 6, Ortopedia, Urgencia y Corta Estancia, como también a Consulta Especializada de Cirugía, en cumplimiento de las instrucciones dadas por el regente de la farmacia, magíster **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, dadas de manera verbal al entrar a laborar en el Hospital del Niño. En cuanto a las recetas médicas confeccionadas a máquina y en manuscrito, aclaró que no eran recetas médicas, sino que se utilizaba papel de recetario, ya que no contaba con un manual de procedimientos y no se podían considerar recetas, ya que no concordaba con lo estipulado por el Decreto Ejecutivo N°178 de 12 de julio de 2001, que señala que para ser receta requiere: nombre del paciente, nombre del medicamento, la cantidad, vía de administración, días de tratamiento, fecha de la prescripción, firma del médico prescriptor y su sello. (f.2533)

Admitió la inexistencia de controles para los despachos de medicamentos en el área de farmacia del Hospital del Niño para el período 2006-2010, en cuanto a las hojas de requisición sin firma, recetas y los vales confeccionados por las enfermeras, entregados a los trabajadores manuales encargados de llevar los medicamentos a las salas (f.2536).

Señaló, que todos los medicamentos descritos en las hojas de requisición y despacho fueron enviados y recibidos en las salas, incluyendo los añadidos en la requisición original y no en la copia (práctica común al laborar en el área de la farmacia del hospital), bajo el conocimiento del regente y los administrativos del hospital, debido a la ausencia de manual de procedimiento; no obstante, se puede constatar en los expedientes clínicos de los pacientes hospitalizados en las respectivas salas (fs.2540-2541).

De fojas 2542 a 2551, consta la ampliación de la declaración de descargos, rendida por **Shaira Mayling Chen Santana**, ante la Fiscalía de Cuentas, el 16 de agosto de 2013, ampliación a los descargos anteriores en donde básicamente reitera la informalidad en cuanto a la elaboración de papeles recetarios (para las farmacéuticas) y vales (para las enfermeras), ambos términos sinónimos, a fin de solicitar el despacho de medicamentos del área de farmacia. Igualmente, reconoce la diferencia formal en cuanto a un vale y una receta médica se refiere (formalidad) y el alcance y aplicación en ese tema del Decreto Ejecutivo N°178 de 12 de julio de 2001 (f.2549).

De fojas 2554 a 2577, aparece la declaración de descargos,

rendida por **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, ante la Fiscalía de Cuentas donde manifestó lo siguiente:

Declaró que es inocente y que había una serie de procedimientos internos con los cuales se cumplía. Con relación a la captación de los registros de los movimientos de medicamentos, era una función del personal de secretaría, con base a las requisiciones, recetas o ajustes que había que realizar durante el almacenamiento y despacho de los medicamentos a salas desde la farmacia. Si se presentaba algún inconveniente con dichos registros, se supone que este personal debió corregir algún tipo de irregularidad. En distintas ocasiones, se contó con diferente personal para realizar estas funciones. Estuvieron llevando a cabo esta tarea, las señoritas Vielka Gómez, Rosario Martínez y Raquel Poveda. El ajuste en algunos casos, se realizaba mediante la confección de los formularios correspondientes, ya que podía tratarse por una equivocación en el registro de códigos de medicamentos con descripciones similares. Estuvieron llevando a cabo esa tarea, las señoritas Vielka Gómez, Rosario Martínez, Damaris Escartín, Keshya Vielma y Raquel Poveda (f.2556).

Mediante vales se hacían préstamos internos de medicamentos entre las salas para suplir las necesidades de medicamentos durante el período que la farmacia no permanecía abierta (horario de farmacia lunes a viernes de 7:00 de la mañana a 3:00 de la tarde y los fines de semana de 7:00 a 11:00 de la mañana, los días feriados y nacionales de 7:00 de la mañana a 12:00 del mediodía). ✓

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

En los descargos del doctor Alberto Bissot (Director del Hospital en esa época), de conformidad con el artículo 89 de la Ley 1 de 10 de enero de 2001, la cual establece la responsabilidad del personal farmacéutico, también instituye la del propietario o representante legal sobre las acciones que se lleven a cabo en la farmacia; compromiso que desconoce con base a que la farmacia debía tener un manejo adecuado de los medicamentos, ya que por norma el depósito de la farmacia debe estar bajo jurisdicción de la regencia farmacéutica, es decir, es la que custodia, maneja y da almacenamiento de los medicamentos.(f.2557).

Desde el 2002 asumió la responsabilidad de la regencia farmacéutica, luchando para que se implementara el Decreto N°178 y sus modificaciones en la institución (f.2558).

Afirmó que iba a aportar copia del correo electrónico mediante el cual procedió a amonestar al personal farmacéutico por los temas relacionados a la entrega de insumos en las salas del hospital, ese correo estaba dirigido a la doctora Gladys Cossio de Gurrola, con fecha de 30 de septiembre de 2010. Es importante que se sepa que la amonestación fue reiterada al personal de farmacia por parte de la doctora Cossio y en su defecto se procedió a una amonestación a su persona.

Se implementó un formulario de registro de sustancias controladas. Otro mecanismo de control era solicitar al personal que captaba la información, dos (2) informes mensuales para realizar el denominado "corte", mecanismo que se supone debió haber brindado

las alertas a la administración sobre alguna irregularidad o información no registrada, para que se tomasen las acciones correctivas y preventivas en los casos que fuese necesario. Dicho "corte" era entregado al departamento de contabilidad a cargo de la licenciada Martha Rodríguez, en conocimiento de la jefa de la división de administración y finanzas, la magistra Olimpia Polo Hernández (encargada de la jurisdicción del almacén). A las auditoras de la Contraloría se les puso en conocimiento del proceso interno para el despacho de medicamentos y se les entregó por escrito el documento que refrendaba este procedimiento. Además, se le puso en conocimiento sobre la falta de un manual administrativo por parte de la institución, que detallara el cargo, función y responsabilidades de tanto el personal administrativo como técnico para el manejo y custodia de los medicamentos (f.2558-2559).

También se hizo conocimiento tanto al licenciado Roberto Rudas (jefe de auditoría interna del Hospital del Niño) como a las auditoras de la Contraloría General de la República, del "cuaderno de inexistencias", el cual las captadoras registraban medicamentos que no habían ingresado por el procedimiento de "valorización" al sistema informático de farmacia, pero que contenía la información sobre medicamentos que eran despachados a través de la farmacia hacia las salas. De este cuaderno no se ha hablado en las investigaciones. El respaldo de este cuaderno de registro según las captadoras eran las recetas y requisiciones (f.2560).

El proceso de archivar las recetas y requisiciones en aquel entonces, se hacía por días; sin embargo, mucha información sobre

TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018

salidas y transacciones en general que involucraba medicamentos no se registraban el mismo día en que eran despachados a la sala de manera física y no se daba el visto bueno para ingresarlos al sistema, hasta tanto contabilidad y almacén general realizará la valoración, este proceso podría tardar entre un día y quince días (entre una y dos semanas hábiles) (f.2560).

Antes de asumir la regencia este servidor, informó tanto a la jefatura de la división de servicios técnicos complementarios, a la jefatura de la división de administración y finanzas, como a la dirección del hospital sobre diferencias de "arrastres" y nunca se tomó medida alguna al respecto. Estas diferencias de arrastres correspondían a períodos anteriores al mío. El cúmulo de errores ha sido básicamente, por falta de personal y las decisiones que en su momento la dirección no tomó y de las cuales se fue muy crítico (f.2562).

En el caso que en las salas, se requiriera medicamentos con carácter de urgencia, estos eran entregados mediante recetas confeccionadas por el personal médico. Si esas recetas no cumplían con el artículo 304 y la enfermera adujera que el médico no se encontraba presente para volverla a confeccionar, el personal de farmacia levantaba una requisición para respaldar la salida del medicamento. Otras requisiciones, ante la necesidad eran levantadas por el personal jefe de enfermería. El mecanismo de control era que las enfermeras de cada sala que incurrián en esta situación debía custodiar la copia de la requisición en la sala, sin embargo, más de una ocasión muchas de las copias según nos enteramos después, eran utilizados como papel reciclaje y algunas otras copias no fueron

guardadas. De igual manera, las enfermeras debían conservar copias de las recetas emitidas por los médicos, como medidas de control, por tal motivo a las supervisoras jefes se les solicitó la colaboración para que esto fuese posible, pero el resultado no fue el esperado (fs.2564-2565).

A la pregunta de qué controles utilizaba para salvaguardar los medicamentos del Hospital del Niño en el período 2006 al 2010 contestó: "Nuestro control básico eran las recetas realizadas por los médicos de la sala y las requisiciones de los medicamentos que subían a la sala que eran solicitados por recetas, eran firmadas en la parte de atrás por el mensajero correspondiente de la sala y en otros casos la misma enfermera las firmaba" (f.2570).

En cuanto a la razón por la cual las hojas de requisición y despachos originales que mantenía el Departamento de Farmacia del Hospital del Niño, presentan diferencias en las cantidades de medicamentos despachados, con las copias que mantenían las salas explicó: "Cuando se hizo la requisición N°70478 hay que tomar en cuenta que la misma se hacía con base al cálculo de la necesidad de la sala y la misma no está cerrada con una diagonal, que fue una medida que se tomó después como mecanismo de control para asegurar que los medicamentos que el farmacéutico transcribía en una requisición no quedara abierta, es decir, para que no se incluyera medicamentos por parte de cualquier persona. Cuál es la deficiencia aquí, que no contábamos con un formulario que nos permite corroborar lo que realmente se escribió anterior a la confección de la requisición durante la revisión en la sala" (fs.2570-2571). X

De fojas 2595 a 2598, consta el Auto N°364-2013 de 27 de septiembre de 2013, mediante el cual este Tribunal de Cuentas accedió a la solicitud de prórroga formulada por la Fiscalía de Cuentas.

A foja 2603 reposa el proveído de la Fiscalía de Cuentas, mediante el cual esta agencia de instrucción de cuentas dispuso continuar con la investigación.

De foja 2632 a 2646, aparece una segunda Declaración Jurada rendida, por los auditores de la Contraloría General de la República, el 26 de diciembre de 2013, las licenciadas Miriam Valencia y Jeannett Pérez, ante la Fiscalía General de Cuentas.

A foja 2703 reposa la Diligencia de Repreguntas solicitadas por la firma Guevara y Asociados a los Auditores Internos del Hospital del Niño.

#### VISTA FISCAL PATRIMONIAL

El Fiscal General de Cuentas remitió la Vista Fiscal N°15/14 de 13 de marzo de 2014, en la cual recomienda al Tribunal de Cuentas, proferir un Auto de Llamamiento a Juicio de responsabilidad patrimonial al señor **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, portador de la cédula de identidad personal N°2-134-963, por la suma B/.236,960.06, de responsabilidad directa, como transgresor del numeral 4, del artículo 3 y el numeral 1 del artículo 80 de la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008; al señor **Gonzalo Guerra Pineda**, portador de la cédula de identidad personal N°8-207-1465, por la suma de B/.5,328.05, de responsabilidad directa, como transgresor del numeral

4, del artículo 3 de la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008 y el numeral 1 del artículo 80 de la Ley 67 de 2008: a la señora **Shaira Mayling Chen** Santana, portadora de la cédula de identidad personal N°2-161-454, por la suma de B/.4,261.57, de responsabilidad directa, como transgresora del numeral 4 del artículo 3 y el numeral 1 del artículo 80 de la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008 y a la señora **Froilina Morales González**, portadora de la identidad personales N°9-700-2440, por la suma de B/.7,652.35, de responsabilidad directa, como transgresora del numeral 4 del artículo 3 y el numeral 1 del artículo 80 de la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008 (fs.3047 a 3063).

La firma forense D' Guevara y Asociados, presentó por insistencia el 30 de abril de 2014, escrito de Oposición a la Vista Fiscal N°15/14 de 13 marzo de ese mismo año, solicitando no se llamara a juicio a sus representados, los señores **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González** y en su defecto se ordenara el cese de procedimiento en contra de los mismos, por encontrarse deficiencias debidamente comprobadas en las auditorías realizadas y que las funcionarias de la Contraloría General de la República aceptaron que dichas deficiencias afectaron el proceso de la auditoría en cuanto a la ejecución y planificación de la misma (f.2534) y además solicitaron el levantamiento de todas las medidas cautelares en contra de sus defendidos (fs.5052-5083).

A fojas 5086-5087 consta la solicitud de impedimento que fuera presentada por la entonces Magistrada Ponente Ileana Turner

Montenegro, el 14 de mayo de 2014, solicitud que le fuera negada a través del Auto N°245-2014 de 30 de junio de 2014 (fs.5090-5095).

Esta Alta Corporación de Justicia de Cuentas mediante Resolución de Reparos N°31-2014 de 28 de noviembre de 2014, llamó a juicio de responsabilidad patrimonial a los señores **Edmond Adalberto Espinosa Quirós, Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González** (fs.5097-5161).

El licenciado Carlos A. Ortega E., apoderado judicial del señor **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, presentó Recurso de Reconsideración en contra de la Resolución de Reparos que llamó a juicio de responsabilidad patrimonial a su presentado y otras tres personas, destacando el hecho que con su escrito de reconsideración el apoderado judicial presentó pruebas, las cuales fueron recibidas a insistencia (fs.5164-5170).

Mediante providencia de 10 de marzo de 2015, este Tribunal de Justicia Patrimonial, corre traslado del Recurso de Reconsideración presentado por la defensa técnica del señor **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, a la Fiscalía General de Cuentas (f.5221).

La Fiscalía General de Cuentas mediante Contestación de Traslado N°40/15 de 30 de marzo de 2015, solicitó negar el Recurso de Reconsideración ensayado por el apoderado judicial del señor **Edmond Adalberto Espinosa Quirós** (fs.5223-5227).

La firma forense D' Guevara y Asociados, defensores técnicos de los señores **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen**

**Santana y Froilina Morales González**, presentó escrito el 24 de abril del 2015, solicitando que el proceso seguido a sus representados se desarrollara bajo las reglas de la oralidad (f.5235).

El 29 de abril de 2015, la firma de abogados D' Guevara y Asociados, apoderados judiciales de los señores **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González**, presentaron Recurso de Reconsideración en contra de la Resolución de Reparos N°31-2014 de 28 de noviembre de 2014, que llamó a juicio de responsabilidad patrimonial a sus patrocinados (fs.5236-5273).

A través de la providencia de 11 de mayo de 2015, este Tribunal, corrió en traslado la solicitud de tramitar el proceso bajo las reglas de la oralidad y los Recursos de Reconsideración presentados por los apoderados de los señores **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González** (f.5274).

La Fiscalía General de Cuentas a través de la Contestación de Traslado N°72/15 de 18 de mayo de 2015, solicitó a esta alta Corporación de Justicia de Cuentas, negar los Recursos de Reconsideración ensayados y acceder a la solicitud de la tramitación del proceso bajo las reglas de la oralidad, presentada por la defensa de los procesados **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González** (fs.5277-5281).

Mediante Auto N°567-2015 de 25 de noviembre de 2015, este Tribunal Jurisdiccional en Materia Patrimonial, negó los recursos de reconsideración interpuestos por los señores **Edmond Adalberto**

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

**Espinosa Quirós, Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González (fs.5287-5339).**

A través del Auto N°568-2015 de 25 de noviembre de 2015, este Tribunal de Cuentas, declaró que se produjo el fenómeno jurídico de sustracción de materia, con relación al memorial de Oposición a la Vista Fiscal Patrimonial N°15/14 de 13 de marzo de 2014, presentada por la firma D'GUEVARA Y ASOCIADOS, actuando en nombre y representación de los procesados **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González (fs.5341-5344)**.

Mediante Auto N°612-2015 de 16 de diciembre de 2015, esta Alta Corporación de Justicia de Cuentas, ordenó convocar a la audiencia en el proceso seguido a los señores **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González**, para el 24 de febrero de 2016 a las 9:00 de la mañana (fs.5346-5348).

A través del Edicto N°22, se notificó el Auto N°567-2015 de 25 de noviembre de 2015, que negó los recursos de reconsideración a los procesados (f. 5354).

Mediante Edicto N°23, se notificó el Auto N°568-2015 de 25 de noviembre de 2015, que declaró la sustracción de materia del memorial de Oposición a la Vista Fiscal Patrimonial N°15/14 de 13 de marzo de 2014, presentada por la firma D'GUEVARA Y ASOCIADOS, actuando en representación de los procesados **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González** (f.5355). X

A través del Edicto N°24, se notificó el Auto N°612-2015 de 16 de diciembre de 2015, que ordenó convocar a la audiencia a los señores **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González**, para el 24 de febrero de 2016 (f. 5356).

Mediante memorial la firma forense D'GUEVARA Y ASOCIADOS, actuando en representación de los procesados **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González**, solicitaron nueva fecha de audiencia para sus representados, toda vez que para esa fecha y hora tenían una audiencia previamente programada (f.5357).

El 20 de enero de 2016, la firma D'GUEVARA Y ASOCIADOS, presentaron escrito de pruebas en favor de sus defendidos, los señores **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González** (fs.5362-5500).

A través del Auto N°93-2016 de 7 de abril de 2016, este Tribunal de Cuentas, declaró extemporáneas las pruebas presentadas por la firma forense D'GUEVARA Y ASOCIADOS, actuando en nombre y representación de los procesados **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González** y por consiguiente ordenó su devolución para que las mismas fueran presentadas, receptadas y practicadas conforme a las reglas del proceso oral. En el citado Auto se fijó como nueva fecha de audiencia el 11 de mayo de 2016, a las 9:00 de la mañana (fs.5502-5507). 

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

Mediante el Edicto N°24 se notificó el Auto N°93-2016 de 7 de abril de 2016, que declaró extemporáneas las pruebas presentadas por la firma forense D'GUEVARA Y ASOCIADOS, apoderados de los procesados **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González** y fijó nueva fecha de audiencia (fs.5510).

La firma forense D'GUEVARA Y ASOCIADOS, solicitó mediante memorial presentado el 22 de abril de 2016, la devolución de su escrito de pruebas declarado extemporáneo (f.5508).

El 11 de mayo de 2016, inició la audiencia para los señores **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González** (fs.5513 a 5523).

De fojas 5524 a 5657, reposan las pruebas aportadas en el acto de audiencia por la firma D'GUEVARA Y ASOCIADOS, apoderados de los señores **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González**.

A folio 5658 consta el informe secretarial, en el cual la Secretaria General de este Tribunal de Cuentas, deja constancia que el señor **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, no presentó pruebas en el presente proceso patrimonial.

La firma D'GUEVARA Y ASOCIADOS, apoderados de los señores **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González**, durante el acto de audiencia solicitaron una Inspección Ocular al Área de Nutrición Parenteral del Hospital del

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

Niño, la cual fue fijada para el 28 de junio de 2016 a las 9:00 de la mañana (f.5659).

En el acto de continuación de la audiencia se fijó de común acuerdo como nueva fecha para la inspección judicial el 12 de julio de 2016 a las 9:00 de la mañana (f.5662-5663).

De fojas 5669 a 5675, reposa la Diligencia de Inspección Ocular, realizada en el Centro de Mezcla de Nutrición Parenteral (farmacia) del Hospital de Niño.

De fojas 5680 a 5693, constan las vistas fotográficas captadas durante la realización de la diligencia de Inspección Ocular.

El 19 de julio de 2019, se continuó con el desarrollo de la audiencia en donde la Fiscalía General de Cuentas y la defensa de los procesados **Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González**, presentaron sus alegatos de conclusión (fs.5712-5718).

El 22 de julio de 2016, la Fiscalía General de Cuentas presentó por insistencia escrito de alegatos ante la Secretaría General de este Tribunal de Cuentas, a los cuales se le realizó la observación del artículo 481 del Código Judicial (fs.5720-5723).

**MEDIDAS CAUTELARES DECRETADAS EN EL PRESENTE PROCESO**

El Fiscal de Cuentas formalizó Solicitud de Medida Cautelar N°9-13 de 07 de marzo de 2013, donde requirió a este Tribunal de Cuentas, decretara medida cautelar sobre los bienes muebles,

TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018

inmuebles, dineros, cuentas de ahorros, corrientes y a plazo fijo y/o cajillas de seguridad que mantuvieran los señores: **Edmon Adalberto Espinosa Quiros**, (Jefe de Farmacia); **Gonzalo Guerra Pineda**, (farmacéutico V categoría); **Shaira Mailin Chen Santana**, (farmacéutica IV categoría) y **Florina Morales González**, (farmacéutica), relacionado con el Informe de Auditoría Especial Núm.042-012-2012-DINAG-DESASSS de 20 de marzo de 2012 (fs.1-4 del cuaderno de cautelación).

De forma inicial, esta Alta Corporación de Justicia Patrimonial, profirió el Auto N°112-2013 de 27 de marzo de 2013 y ordenó la cautelación y consecuente puesta fuera del comercio y a disposición de este Tribunal, de todos los bienes muebles, bienes inmuebles y dineros, cuentas de ahorros, corrientes y a plazo fijo y/o cajillas de seguridad a nombre de los señores **Edmon Adalberto Espinosa Quiros**; **Gonzalo Guerra Pineda**; **Shaira Mailin Chen Santana**, y **Florina Morales González**.

El Auto antes mencionado, ordenó la cautelación de los dineros y bienes pertenecientes a los señores **Edmon Adalberto Espinosa Quiros**, hasta la cuantía de doscientos treinta y seis mil novecientos sesenta balboas con seis centésimos (B/.236,960.06); **Gonzalo Guerra Pineda**, hasta la cuantía de cinco mil trescientos veintiocho balboas con cinco centésimos (B/.5,328.05); **Shaira Mailin Chen Santana**, hasta la concurrencia de cuatro mil doscientos sesenta y un balboas con cincuenta y siete centésimos (B/.4,261.57) y **Florina Morales González**, hasta la cuantía de siete mil seiscientos cincuenta

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

y dos balboas con treinta y cinco centésimos (B/.7,652.35), por ser lo que correspondía en Derecho y como garantía de las resultas del proceso (fs.9-15 del cuaderno de cautelación).

El 4 de diciembre de 2013, el licenciado Carlos E. Ortega E., en calidad de apoderado judicial del señor **Edmon Adalberto Espinosa Quiros**, interpuso solicitud especial de suspensión temporal de la medida cautelar dentro del presente proceso (fs. 183-84 del cuaderno de cautelación).

Mediante resolución de 12 de diciembre de 2013, este Tribunal de Justicia Patrimonial corrió en traslado a la Fiscalía General de Cuentas la solicitud especial antes descrita. (f.119 del cuaderno de cautelación).

La Fiscalía General de Cuentas a través de su Contestación de Traslado N°149/13 de 19 de diciembre de 2013, solicitó a los Honorables Magistrados negar la solicitud de levantamiento de medida cautelar interpuesta por el licenciado Carlos E. Ortega E., en representación de **Edmon Adalberto Espinosa Quiros** (fs.186-188 del cuaderno de cautelación).

Este Tribunal Colegiado, mediante Auto N°18-2014 de 16 de enero de 2014, negó la solicitud de Suspensión de la Medida Cautelar sobre la cuenta bancaria del señor **Edmon Adalberto Espinosa Quiros**, interpuesta por el licenciado Carlos E. Ortega E., (fs.191-195 del cuaderno de cautelación).

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

El 19 de mayo de 2014, el licenciado Carlos E. Ortega E., en calidad de apoderado judicial de **Edmon Adalberto Espinosa Quiros**, interpuso solicitud de levantamiento de medida cautelar dentro del presente proceso (fs.232 del cuaderno de cautelación).

Mediante resolución de 19 mayo de 2014, este Tribunal de Justicia Patrimonial corre en traslado a la Fiscalía General de Cuentas la solicitud antes descrita. (f.234 del cuaderno de cautelación).

La Fiscalía General de Cuentas a través de su Contestación de Traslado N°34/14 de 14 de julio de 2014, solicitó a los Honorables Magistrados no acceder a la solicitud de levantamiento de medida cautelar sobre la cuenta corriente N°010007159 del banco BANISTMO, a nombre de **Edmon Adalberto Espinosa Quiros**, toda vez que con la prueba aportada no se lograba acreditar lo dicho por el actor (fs.237-239 del cuaderno de cautelación).

Este Tribunal Colegiado, mediante Auto N°309-2014 de 20 de agosto de 2014, dispuso practicar diligencia de inspección judicial en la casa matriz del BANCO HSBC PANAMÁ o en la sucursal donde reposen los registros bancarios requeridos para verificar la cuenta corriente N°0104007159 del señor **Edmon Adalberto Espinosa Quiros** (fs.243-249 del cuaderno de cautelación).

A través del Auto N°10-2015 de 5 de enero de 2015, este Tribunal Patrimonial resolvió ordenar el levantamiento de la medida cautelar, decretada mediante Auto de Cautelación N°112-2013 de 27 de marzo de 2013, sobre la cuenta de ahorros N°0104007159, que

TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018

---

mantenía en el Banco Banitsmo antiguo HSBC, el señor **Edmon Adalberto Espinosa Quiros**, y mantener las otras medidas cautelares decretadas por el precitado auto de cautelación (fs.280-285 del cuaderno de cautelación).

Este Tribunal de Cuentas profirió la Resolución de Reparos N°31-2014 de 28 de noviembre de 2014, que motivó la modificación y aumento del monto por el que habían sido cautelados los prenombrados a través del Auto N°112-2013 de 27 de marzo de 2013, disponiendo girar los nuevos oficios correspondientes (fs.5097-5161).

Fue a través del Auto N°470-2014 de 28 de noviembre de 2014, que se modificó la cuantía de la cautelación a los precitados, quedando la misma al incluir los intereses de la siguiente manera: **Edmon Adalberto Espinosa Quirós**, hasta la cuantía de doscientos cuarenta y tres mil quinientos noventa y cuatro balboas con noventa y cuatro centésimos (B/.243,594.94); **Gonzalo Guerra Pineda**, hasta la cuantía de cinco mil cuatrocientos setenta y siete balboas con veinticuatro centésimos (B/.5,477.24); **Shaira Mailin Chen Santana**, hasta la concurrencia de cinco mil cuatrocientos setenta y siete balboas con veinticuatro centésimos (B/.5,477.24) y **Florina Morales González**, hasta la cuantía de siete mil ochocientos sesenta y seis balboas con sesenta y dos centésimos (B/.7,866.62), por ser lo que correspondía en derecho y como garantía de las resultas del proceso (fs.219-229 del cuaderno de cautelación).

El 24 de marzo de 2015, la firma forense Ellis & Ellis, en calidad de apoderado judicial de la Sociedad *Global Financial Funds Corp.*,

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

interpuso incidente de levantamiento de medidas cautelares dentro del presente proceso (fs. 291-295 del cuaderno de cautelación).

Mediante resolución de 26 marzo de 2015, este Tribunal de Justicia Patrimonial corre en traslado a la Fiscalía General de Cuentas el incidente antes descrito. (f.305 del cuaderno de cautelación).

La Fiscalía General de Cuentas a través de su Contestación de Traslado N°73/15 de 18 de mayo de 2015, solicitó a los Honorables Magistrados no acceder a la solicitud de Negar el incidente de levantamiento de medida cautelar interpuesta por la Sociedad *Global Financial Funds Corp.*, a través de apoderados judiciales (fs. 307-311 del cuaderno de cautelación).

Este Tribunal Colegiado, mediante Auto N°481-2015 de 18 de septiembre de 2015, declaró probado el incidente de levantamiento de medida cautelar interpuesto por la firma forense Ellis & Ellis, actuando en nombre y representación de la sociedad anónima denominada *Global Financial Funds Corp.*, dentro del proceso de responsabilidad patrimonial que se le sigue al señor **Edmond Adalberto Espinosa Quiros**.

Por consiguiente, ordenó levantar la cautelación decretada mediante Auto N°112-2013 de 27 de marzo de 2013 y Auto de Modificación de Cuantía N°470-2014 de 28 de noviembre de 2014, únicamente sobre el vehículo a motor marca Nissan, modelo Qashqai, año 2012, color plata, motor HR16-184981C, chasis SJNFAAJ10Z2406760, con matrícula N°577694, inscrito en el Municipio de Panamá.

Por último ordenó comunicar el levantamiento de la cautelación a la Autoridad del Tránsito y Transporte Terrestre, Registro Único Vehicular Motorizado y al Municipio de Panamá para los fines legales correspondientes (fs.315-324 del cuaderno de cautelación).

### **EXAMEN DEL PLENO DEL TRIBUNAL DE CUENTAS**

El Pleno de este Tribunal de Cuentas, luego de verificar que no han existido fallas o vicios que pudieran producir la nulidad del proceso, se apresta a proferir la resolución que decida la causa, conforme lo establece el artículo 72 de la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008.

En cumplimiento de lo preceptuado en el artículo 73 de la mencionada Ley 67 de 2008, la parte motiva de la presente resolución que decide el fondo de la causa patrimonial contiene la descripción clara y precisa de los hechos y las circunstancias que dieron origen a la investigación de cuentas, con la indicación de las fechas que comprende, la dependencia o el lugar en donde ocurrieron y la infracción presuntamente cometida, y con la exposición y cuantificación concreta de la presunta lesión causada en detrimento del Estado.

De igual forma, la presente resolución judicial que decide la causa contiene la identificación completa con los nombres, apellidos, números de cédula de identidad personal y demás generales de las personas a quienes se les puede estar exigiendo responsabilidad patrimonial, así como los cargos que desempeñan o hayan

J

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

desempeñado en la entidad correspondiente, o su condición de persona natural o jurídica.

Iniciamos por examinar si se han cumplido con todas las formalidades, procediendo luego a una apreciación completa de las pruebas y diligencias, que puedan ayudar a determinar la veracidad de los hechos y las circunstancias alegadas en el proceso de cuentas y poder así determinar la responsabilidad de las personas procesadas y su presunto grado de participación y por último incorporar todos y cada uno de los fundamentos de Derecho en que justifiquen la decisión que adopte este Tribunal.

**NORMAS APLICABLES A LA PRESUNTA CONDUCTA  
IRREGULAR DE LOS PROCESADOS PATRIMONIALMENTE**

En el caso que nos ocupa se cuenta con el Informe de Auditoría Especial Núm.042-012-2013-DINAG-DESASSS de 20 de marzo de 2012, relacionado con el resultado presentado por Auditoría Interna del Hospital del Niño, mediante el Informe Especial Núm.1, sobre inventarios de 2006 a 2010, de los cuales determinaron alteraciones de documentos y códigos utilizados para rebajar faltante en el área de Farmacia del Hospital del Niño, que reflejó diferencias sin documentos sustentadores que abarcan reportes de recepciones, despachos y recetas de los períodos 2006, 2007, 2008, 2009 a enero de 2010 (fs.1675-1747).

La auditoría fue autorizada mediante Resolución Núm.1,070-2010-DINAG de 22 de diciembre de 2010, que cubrió el período de enero de 2006 a enero de 2010 y consistió en verificar el manejo y uso

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

de los medicamentos recepciones y despachados en la Farmacia del Hospital del Niño, tomando en consideración los casos reportados por auditoría Interna del Hospital del Niño; analizar los despachos de medicamentos a las salas de medicina y otras áreas relacionadas a la atención médica, mediante las recetas médicas y requisiciones y los registros efectuados en el sistema de control de inventario, que maneja el Departamento de Farmacia (fs.2-4,1675).

El presente expediente tiene la particularidad que las presuntas irregularidades se iniciaron desde el mes de enero 2006 hasta enero del 2010, esto indica que comenzaron bajo la vigencia del Decreto de Gabinete N°36 de 10 de febrero de 1990, reglamentado por el Decreto N°65 de 23 de marzo de 1990 y culmina con la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008, la cual entró en vigencia el 15 de enero del 2009.

Por esta razón, es determinante detallar las resoluciones de nombramiento y la toma de posesión del cargo de cada uno de los presuntos vinculados, estableciendo cuando desempeñaron el cargo en la Farmacia del Hospital del Niño, o sea el período de funciones y determinar individualmente la Ley que le es aplicable en el tiempo, si el Decreto de Gabinete N°36 de 10 de febrero de 1990 o la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008.

Lo anterior conforme a lo establecido en el artículo 95 de la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008, que establece lo siguiente:

**“Artículo 95.** Los procesos patrimoniales que se encuentren en trámite ante la Dirección de Responsabilidad Patrimonial de la Contraloría General de la República, al momento de entrar en vigencia la presente Ley, pasarán al conocimiento del Tribunal de Cuentas, pero los términos que hayan empezado a correr y las actuaciones y diligencias que ya estén iniciadas se regirán por la Ley vigente al tiempo de su iniciación.” (Lo subrayado es del Tribunal)



A su vez, el artículo 75 de la Ley 67 de 14 de noviembre preceptúa que:

**"Artículo 75.** La cuantía de la condena no será nunca inferior al daño o al menoscabo que haya recibido el Estado en su patrimonio y se incrementará con un interés mensual no mayor del uno por ciento (1%), que se calculará desde la fecha en que ocurrieron los hechos." (Lo subrayado es del Tribunal)

Dentro de la fase de investigación se analizaron y tomaron en consideración las resoluciones de nombramientos (decretos, resueltos) y toma de posesión de **Edmond Adalberto Espinosa Quiros, Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Mayling Chen y Froilina Morales González**, que corren de las fojas 1568 a 1607 y de la 1643 a 1644 y puede observarse que todos tomaron posesión en sus cargos a junio del 2007 o antes, lo que indica que fueron nombrados y ejercieron el cargo en la Farmacia del Hospital del Niño, con anterioridad a la entrada en vigencia de la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008, por lo que consideramos que debe aplicárseles el Decreto de Gabinete N°36 de 10 febrero de 1990, reglamentado por el Decreto N°65 de 23 de marzo de 1990 y no la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008, por lo que discrepamos del Derecho invocado por el señor Fiscal General de Cuentas en su Vista Fiscal N°15/14 de 13 de marzo de 2014.

Sobre el particular, la Sala Tercera de Lo Contencioso Administrativo y Laboral de la Corte Suprema de Justicia mediante fallo de 24 de mayo de 2010, precisó sobre el principio de ultraactividad de la Ley, lo siguiente:

"...

Así las cosas, de conformidad con el Decreto de Gabinete No.36 del 10 de febrero de 1990 'Por el cual se crea dentro

TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018

*de la Contraloría General de la República la Dirección de Responsabilidad Patrimonial y se adopta su procedimiento," así como el Decreto No.65 del 23 de marzo de 1990 'Por el cual se dicta el reglamento de Determinación de Responsabilidades,' que aunque fueron derogados por la Ley 67 del 14 de enero de 2008, son aplicables en virtud del principio de ultraactividad de la Ley, por el cual una ley derogada sigue produciendo efectos y sobrevive para algunos casos concretos, como el que nos ocupa, puesto que las actuaciones y diligencias deben regirse por la Ley vigente al tiempo de su iniciación, salvo que la propia ley disponga cosa distinta..."*

Posteriormente, en fallo de 20 de junio de 2014, la Sala Tercera de la Corte Suprema de Justicia vuelve a reiterar el criterio plasmado con anterioridad, de la siguiente manera:

"..."

No escapa a la percepción de la Sala, que en el curso de este proceso, se produjo, a través de la expedición de la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008: Que desarrolla la Jurisdicción de Cuentas y reforma la Ley 32 de 1984, orgánica de la Contraloría General de la República, publicada en la Gaceta Oficial N°26,169 de 20 de noviembre de 2008, en su artículo 98, la derogatoria del Decreto de Gabinete N°36 de 10 de febrero de 1990.

Conviene aclarar sin embargo, que tal circunstancia no hace variar la situación jurídica del señor BUSH RÍOS aquí examinada, pues contrario a lo que ocurre con la declaratoria de constitucionalidad de un texto legal, una norma derogada goza de ultraactividad esto es, *eficacia residual* pese a haber perdido su vigencia, como se desprende de los artículos 30, 31, y 32 del Código Civil.

Es en virtud del fenómeno de ultraactividad, que la norma derogada (Decreto de Gabinete N°36 de 10 de febrero de 1990), puede ser aplicado como en efecto ocurrió, para regular los efectos que se produjeron cuando estaba vigente, y por ello que no puede desconocerse que al momento de emitirse el acto acusado, el Tribunal de Cuentas (Pleno), actuó con fundamento y dentro del marco del ordenamiento vigente..."

Tampoco podemos pasar por alto el principio de la seguridad jurídica, universalmente reconocido, basado en la certeza del Derecho, tanto en el ámbito de su publicidad como en su aplicación y que significa la seguridad que se conoce, o puede conocerse, lo previsto como prohibido, ordenado o permitido por el poder público.

El Estado, como máximo exponente del poder público y primer regulador de las relaciones en sociedad, no solo establece o debe

establecer las disposiciones legales a seguir, sino que en un sentido más amplio tiene la obligación de crear un ámbito general de seguridad jurídica al ejercer el poder político, jurídico y legislativo.

La seguridad jurídica es, en el fondo, la garantía dada al individuo por el Estado de modo que su persona, sus bienes y sus derechos no serán violentados o que, si esto último llegara a producirse, le serán asegurados por la sociedad, la protección y reparación de los mismos. En resumen, la seguridad jurídica es la certeza del Derecho que tiene el individuo de modo que su situación jurídica no será modificada más que por procedimientos regulares y conductos legales establecidos, previa y debidamente publicados.

Son principios típicamente derivados de la seguridad jurídica la irretroactividad de la ley, la tipificación legal de los delitos y las penas, las garantías constitucionales, la cosa juzgada, la caducidad de las acciones y la prescripción. La irretroactividad de la ley significa que las disposiciones contenidas en las leyes no deben aplicarse hacia el pasado, afectando hechos o situaciones que se presentaron antes de su vigencia, problema que se conoce también como conflicto de leyes en el tiempo. En definitiva, todo lo que supone la certeza del derecho como valor o atributo esencial del Estado.

La excepción a la irretroactividad de la Ley lo constituye la retroactividad de esta, cuando la propia Constitución Política de la República de Panamá, establece en su artículo 46, lo siguiente:

“...

**Artículo 46.** Las leyes no tienen efecto retroactivo, excepto las de orden público o de intereses o de interés social cuando en ella así se exprese. En materia criminal la Ley favorable al reo tiene siempre preferencia y retroactividad, aun cuando hubiese sentencia ejecutoriada.” (Lo subrayado es del Tribunal)

Aclarado lo anterior, pasamos analizar una de las condiciones fundamentales para el juzgamiento de carácter patrimonial, como lo es la de ser o haber sido agentes o empleados de manejo de bienes o fondos públicos al momento de darse las irregularidades y en el caso que nos ocupa, esta condición de empleados de manejo de los presuntos relacionados, está debidamente acreditada (fs.1568-1607, 1643 a 1644).

#### FALLAS EN EL PROCESO DE SOLICITUD Y DESPACHO DE MEDICAMENTOS POR LA FARMACIA DEL HOSPITAL DEL NIÑO

Las señoritas auditadoras de la Contraloría General de la República, observaron que la Farmacia del Hospital del Niño, durante el período de enero 2006 a enero 2010, efectúo despachos de medicamentos a las diferentes salas de medicina, mediante recetas y requisiciones que presentaron las siguientes situaciones:

##### Inconsistencias que presentaban las recetas médicas:

1. En su mayoría no contaban con el nombre del paciente.
2. Eran confeccionadas a máquina o manuscrito, no contaban con fecha de emisión, firma, registro ni sello del médico que emitió este documento.
3. Aun cuando contenían el nombre de la unidad ejecutora no mostraban ninguna firma del funcionario que recibió el medicamento.
4. No cuentan con la firma del farmacéutico que realizó el despacho del medicamento.

Con relación a las requisiciones

1. No contaban con la firma de los funcionarios que solicitaban y despachaban.
2. No tenían el visto bueno de la administración ni del funcionario que verificaba la salida del insumo, solo mostraban la firma de quien recibía el medicamento en la sala de medicina. La firma en su mayoría era ilegible.
3. Los formularios originales que reposaban en Farmacia, presentaban alteraciones en las cantidades de medicamentos solicitados y despachados. Además, aparecían anotados otros rubros de medicamentos en el formulario original, que no coincidían con los solicitados y anotados en la copia del mismo documento que reposa en la Sala de Medicina correspondiente.
4. En ocasiones no tenían la fecha de la recepción.

Sobre el particular señalaron las funcionarias de la entidad fiscalizadora de los fondos y bienes públicos, que el Decreto Ejecutivo Núm.178 de 12 de julio de 2001, que reglamenta la Ley 1 de 10 de enero de 2001, Sobre Medicamentos y otros Productos para la Salud Humana, establece en sus artículos 304 y 308, lo siguiente:

"...Artículo 304: Toda receta deberá cumplir con los siguientes requisitos generales:  
a) Nombre de la institución de salud pública o privada o del médico que prescribe.  
b) Nombre completo del paciente, edad y fecha de prescripción.  
c) Número de seguro social (opcional si lo tiene).  
d) Nombre genérico y comercial del producto (este último es opcional).  
e) Concentración o potencia, forma farmacéutica, vía de administración, cantidad, dosis del producto y días de



tratamiento. La cantidad y dosis recetada debe coincidir con los días de tratamiento.

f) Nombre completo, número de registro profesional, especialidad y teléfono del médico prescriptor. Estos datos deben estar escritos en letra imprenta legible o a través de un sello litografiado.

g) Instrucciones de uso.

h) Firma por puño y letra y con tinta del médico prescriptor.

i) La receta institucional deberá llevar el sello de la unidad ejecutora donde se expide...".

"...Artículo 308: Todas las recetas dispensadas deben ser firmadas al reverso por el farmacéutico que la dispensó o en su defecto por el dispensador, hasta tanto las farmacias cuenten con un farmacéutico durante el total del horario declarado de atención al público...".

Al respecto el acápite c de la regla 3.2.3.5 de las Normas de Control Interno Gubernamental, relacionado con el registro de las operaciones, señala lo siguiente:

"....

#### **1.2.3.5 Registro de las Operaciones.**

.....  
"c) Precisión: Las operaciones generadas de la actividad desarrollada por la entidad deberán registrarse con precisión; libre de errores, alteraciones, borrones y tachones, tanto en los registros como en los documentos fuentes que sustentan la transacción...".

A criterio de las auditores, esto se debió a que las recetas no eran confeccionadas por el médico prescriptor, sino por el personal de la Unidad de Farmacia del Hospital. Con relación a las requisiciones, el Nosocomio ha aplicado un procedimiento no establecido en el cual la unidad antes señalada tiene el control de verificar la existencia de los medicamentos en las Salas de Medicina, determinar que se debe pedir, llenar la requisición y efectuar el despacho de los mismos, dejando de manifiesto la falta de monitoreo oportuno en las actividades que realiza la sección de farmacia.

Afirmaron las auditores, que esto trajo como consecuencia las posibles irregularidades en el manejo de los medicamentos, que a la

fecha de concluir su informe, comprobaron que era por un monto de B/.254,237.17, mediante la utilización de documentos que no cumplían con los requisitos establecidos. Con relación a las requisiciones, se estableció B/.7,950.76 de medicamentos que estaban anotados en el original y en la copia no aparecían (fs.1679-1682).

En el caso específico del señor **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, ejerció el cargo de Jefe de Farmacia (Regente Farmacéutico) del Hospital del Niño, durante el período en que se dieron las presuntas irregularidades.

Fue vinculado en el Informe de Auditoria Especial por haber incumplido con sus funciones, al no aplicar los controles que salvaguardaran los medicamentos adquiridos por la entidad, la particularidad es que era el único servidor público que sus funciones no tenían que estar contenidas en un Manual de Organización y Funciones o un Manual de Cargos, ya que sus funciones estaban debidamente establecidas en la Ley 1 de 10 de enero de 2001. "Sobre Medicamentos y otros Productos para la Salud Humana", la cual fue promulgada mediante Gaceta Oficial N°24218 de 12 de enero de 2001, la cual en su artículo 180, establece que entraría en vigencia transcurridos ciento ochenta días a partir de su promulgación, dicha ley está debidamente reglamentada por Decreto Ejecutivo 178 de 12 de julio de 2001, publicado en la Gaceta Oficial N°24344 de 13 de julio de 2001.

Lo anterior indica, que para el periodo de enero de 2006 a enero de 2010, en que se produjeron las presuntas irregularidades, la Ley y

TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018

el Decreto Ejecutivo que la reglamentaba, estaban vigentes y debieron aplicarse.

Ley 1 de 10 de enero de 2001. "Sobre Medicamentos y otros Productos para la Salud Humana", en su artículo 89 establece claramente las responsabilidades y funciones del Regente Farmacéutico, en este caso el señor **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, de la manera siguiente:

"...Art.89. (Responsabilidad del Profesional Farmacéutico). El profesional farmacéutico que asume la dirección técnica o regencia farmacéutica de cualquier establecimiento farmacéutico, es responsable legal y moralmente de todas las operaciones técnicas que se desarrollen allí. Él velará para que todo producto farmacéutico que se expenda o dispense conserve las características que estipula el laboratorio fabricante, en lo relacionado con la estabilidad, manejo y almacenamiento de los productos. Además, se ajustará a las disposiciones legales vigentes relacionadas con la dispensación de medicamentos. Igual responsabilidad tendrá con los productos que su (sic) reenvasen o preparen un (sic) el establecimiento farmacéutico. La responsabilidad del regente farmacéutico no exime de responsabilidad al propietario del establecimiento farmacéutico..." (Lo subrayado es del Tribunal)

Conforme a lo anterior, jurídicamente el Regente Farmacéutico **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, era responsable de todas las malas prácticas que se desarrollaron en la Farmacia del Hospital de Niño.

Pero ¿era el señor **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, el único responsable de los malos manejos de la Farmacia del Hospital del Niño?, sobre el particular realizamos el siguiente análisis.

Para aclarar lo correspondiente, nos basamos en el Decreto N°214-DGA de 8 de octubre de 1999, mediante el cual se emiten las Normas de Control Interno Gubernamental para la República de

Panamá, publicadas en la Gaceta Oficial N°23,946 del 14 de diciembre de 1999 y vigentes a la fecha.

Sobre el particular, en el presente caso *prima facie* existe responsabilidad del Regente Farmacéutico, también existe responsabilidad de las irregularidades por parte de la administración del Hospital del Niño y esto está debidamente regulado en las Normas de Control Interno Gubernamental.

**3.1.5. RESPONSABILIDAD POR EL DISEÑO, FUNCIONAMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA DE CONTROL INTERNO.**

El titular de la Institución será responsable del establecimiento, desarrollo, revisión y actualización de una adecuada estructura de control interno. La aplicación de los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del control interno, también será responsabilidad de cada uno de los servidores públicos según sus funciones.  
Corresponde a las unidades de Auditoría Interna, la revisión y evaluación de la estructura del control interno en los términos de las presentes Normas, sin perjuicio de las atribuciones que la Constitución y la Ley le confieren a la Contraloría General de la República en esta materia. (Lo subrayado es del Tribunal).

Conforme a la Norma de Control Gubernamental antes citada, vigente desde 1999, los titulares y las administraciones anteriores, son igualmente responsables por no cumplir con sus funciones, lo que mantuvo por muchos años al Hospital del Niño inmerso en un desorden de tipo administrativo, que emerge de las respuestas de las notas de comunicación presentadas por las diferentes funcionarias que laboraban en las distintas salas de medicina y las declaraciones juradas y de descargos rendidas ante la Fiscalía de Cuentas por los propios procesados: **Edmond Adalberto Espinosa Quirós, Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Mayling Chen y Froilina Morales González.**

Otra pregunta que surge en la presente encuesta patrimonial es la siguiente: ¿Cumplió la Unidad de Auditoría Interna del Hospital del Niño con sus funciones para evitar que se dieran las presuntas irregularidades desde enero de 2006 a enero de 2010, correspondiente al período auditado?

En lo referente al tiempo en que se debió realizar la auditoría, la Norma de Control Interno Gubernamental 3.2.5.7, establece lo siguiente:

**“3.2.5.7 Plan y Cronograma de Auditoría Interna.**

Las funciones de las unidades de auditoría interna serán ejecutadas con base en un Plan Anual de Auditoría, preparado con criterios de economía, objetividad, oportunidad y de relevancia material.

La unidad de auditoría interna deberá remitir anualmente a la Contraloría General de la República a más tardar el 30 de noviembre, el Plan Anual y Cronogramas de Actividades para el año siguiente debidamente aprobado por el titular de la Institución, considerando lo establecido en las Normas de Auditoría Gubernamental vigentes.” (Lo subrayado y resaltado es del Tribunal).

Conforme a la norma citada, es evidente que la Unidad de Auditoría Interna del Hospital del Niño, debió haberse percatado de las presuntas irregularidades que se estaban dando con mucha antelación en cumplimiento de la norma gubernamental antes citada, la cual si estaba vigente al momento de supuestas irregularidades y evitar o detener así, una posible lesión patrimonial que se estuviera dando en cinco (5) años diferentes (2006, 2007, 2008, 2009 y 2010), entregando su Plan Anual de Auditoría, preparado con criterios de economía, objetividad, oportunidad y relevancia material, y en el expediente bajo estudio, no observamos que se aportaran los planes de auditorías para cualquiera de los años en objeto de estudio.

Otra Norma de Control Interno Gubernamental vulnerada por la Unidad de Auditoría Interna del Hospital del Niño, es la 3.2.5.8, que establece lo siguiente:

**"3.2.5.8 Funciones de las Unidades de Auditoría Interna.**

Las unidades de auditoría interna deben realizar sus funciones de conformidad con las disposiciones legales aplicables a las Instituciones Públicas, las Normas de Auditoría Gubernamental para la República de Panamá, prescritas por la Contraloría General de la República y otros instrumentos de reglamentación.

Las funciones del Auditor Interno incluyen las siguientes:

- a) Planificar, dirigir y organizar la verificación y evaluación de la estructura de control interno.
- b) Verificar que la estructura de control interno esté formalmente y que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de todos los cargos y en particular de aquellos que tengan responsabilidad de mando.
- c) Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades de la organización, se cumplan por los responsables de su ejecución y en especial que las áreas o empleados encargados de la aplicación del régimen disciplinario ejerzan adecuadamente esta función.
- d) Velar por el cumplimiento de las leyes, normas políticas, procedimientos, planes, programas, proyectos y metas de la institución y recomendar los ajustes mecánicos.
- e) Servir de apoyo a la alta dirección, identificando y promoviendo el mejoramiento de los puntos débiles de la estructura de control interno, de tal manera que produzca información confiable y oportuna.
- f) Verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y los sistemas de información de la entidad y recomendar los correctivos necesarios.
- g) Fomentar en toda la organización la formación de una cultura de control que contribuya al mejoramiento continuo en el cumplimiento de la misión institucional.
- h) Mantener permanentemente informado al titular de la Institución acerca de los resultados de la evaluación de la estructura de control interno dando cuenta de las debilidades detectadas y de las sugerencias para su fortalecimiento.
- i) Verificar que se implanten las recomendaciones presentadas por la Contraloría General de la República y por las propias unidades de auditoría interna.
- j) Los demás que le asigne el Jefe de la Entidad de acuerdo con el carácter de sus funciones." (Lo subrayado y resaltado es del Tribunal).

Evidentemente en la presente encuesta patrimonial, la Unidad de Auditoría Interna del Hospital del Niño, no desempeñó su rol al no verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos,

bienes y los sistemas de información de la entidad y recomendar los correctivos necesarios y no mantener permanentemente informado al titular de la Institución acerca de los resultados de la evaluación de la estructura de control interno, dando cuenta de las debilidades detectadas y de las sugerencias para su fortalecimiento.

Otra Norma de Control Interno Gubernamental con la cual no se cumplió, lo es la 3.2.5.11, que establece que:

**“...3.2.5.11 Informes de Auditoría Interna.**

La Contraloría General de la República solicitará, de manera discrecional, los informes en los que presenten el resultado de la ejecución del Plan Anual de Auditoría Interna, de acuerdo a lo establecido en las leyes.

Los informes de las unidades de auditoría interna que presenten irregularidades deberán remitirse a las autoridades competentes para los procesos disciplinarios, administrativos, judiciales y fiscales...” (Lo subrayado es del Tribunal).

Como ya lo hemos manifestado con anterioridad, la Unidad de Auditoría Interna del Hospital del Niño, no cumplió con su función, al no presentar en el caso que nos ocupa los informes de auditoría de manera oportuna, que detallara las supuestas irregularidades a las autoridades competentes para los procesos disciplinarios, administrativos y judiciales.

Recapitulando hasta este momento tenemos entonces jurídicamente como presuntos responsables, el Regente Farmacéutico, los titulares de la Institución para ese período y la Unidad de Auditoría Interna.

El análisis de este Tribunal de Cuentas, toma un sentido lógico y en la fase plenaria del presente proceso con la declaración rendida en

audiencia por la testigo Lissette María Bernal Caballero, actual Jefa de Farmacia del Hospital del Niño, quien manifestó textualmente lo siguiente:

"...LCDO. GUEVARA: Buenos días, le voy hacer unas preguntas relacionado al tema. Diga la testigo cuál es su profesión, años de graduada, dónde ha prestado servicios y cuál es el último cargo que ha ocupado en la actualidad.

TESTIGO: Soy farmacéutica, me gradué en la Universidad Nacional en 1978, he ocupado el cargo de farmacéutica operativa en la Farmacia de Urgencia en el Hospital José Domingo de Obaldía en Chiriquí, Coordinadora provincial de Farmacia del Sistema Integrado de Salud en Chiriquí (sic). Cuando el sistema de salud se desintegró ocupé entonces la Coordinación regional (sic) de farmacia (sic) del Ministerio de salud (sic) en Chiriquí, he sido fundadora y directora de la escuela de farmacia de la Universidad autónoma (sic) de Chiriquí y actualmente soy profesor viajero (sic) especial de Escuela de Farmacia de la Universidad Autónoma de Chiriquí. He sido asesora de las Farmacias del Grupo Rey en Chiriquí, fui en dos ocasiones por concurso como jefa de Farmacia del Hospital José Domingo de Obaldía en Chiriquí, gracias a Dios gané los concursos.

Actualmente ocupo desde agosto de 2012, la Jefatura del servicio de farmacia del Hospital del Niño, mediante concurso nacional.

PREGUNTADA: Diga la testigo, si usted, rindió declaración jurada ante la Fiscalía Cuanta (sic) Anticorrupción.

CONTESTÓ: Si rendí declaración.

PREGUNTADA: Diga la testigo, a su llegada a la Farmacia del Hospital del Niño, como (sic) era el listado administrativo de esa farmacia y si existía (sic) los manuales de procedimiento (sic) adecuado (sic) para el buen funcionamiento de dicha farmacia. Explique.

CONTESTÓ: Nosotros primero (sic) que hacemos es establecer un diagnóstico (sic) situacional desde el punto de vista administrativo, tengo una maestría en gerencia de los servicios de salud, que nos da un conocimiento en el tema y por la experiencia que son 36 años ya. No existía ningún tipo de procedimiento escrito acerca de nada, no había ninguna organización formal dentro del servicio, ni delimitación de actividades para cada operativo dentro del servicio. Dentro de un centro de farmacias existen secciones, deben organizarse por secciones, cada persona que está asignada a esa sección tiene que tener las habilidades y las destrezas que demandan el trabajo de esa sección. Nos encontramos con una farmacia que no estaba dividida en secciones, que todo el personal hacía de todo, aún sin diferenciar las funciones de un farmacéutico y un asistente de farmacia.

Dentro del servicio de farmacia, existe una sección que es más sensible, porque el (sic) farmacéutico ejercemos funciones administrativas y químicas. Esta sección es el almacén del servicio de farmacia y debe estar restringida con solo el personal que allí labora, porque es el área donde se custodia el inventario de medicamentos.

Fue sorprendente observar que todos los farmacéuticos y asistentes de farmacia operativos, entraban y se despachaban ellos mismos del inventario. Situación igual con el manejo de

sustancias sujetas a controles especiales, debo explicar que en un servicio debidamente organizado debe haber procedimientos escritos de cómo se va a llevar acabo las actividades y funciones, con asignaciones por escrito para cada uno de los funcionarios que laboran en las secciones.

Administrativamente hay un documento básico, que no existía, se llama un Manual de Inducción y este se entrega al funcionario que ingresa por primera vez al servicio y contiene la visión, la misión, la filosofía a seguir del servicio, las destrezas, habilidades, competencias que debe tener un farmacéutico para prestar los servicios en cada sección. Debía existir un manual de procedimiento para el manejo de inventarios, un manual de procedimiento para la dispensación activa, este es el nombre del acto legal al recibir una receta, analizarla, surtirla y entregarla al paciente ejerciendo la atención farmacéutica que consiste en brindar asesoría para el uso racional de esos medicamentos. Por tratarse de una farmacia hospitalaria debería haber procedimientos establecidos para la forma de como el farmacéutico hospitalario pasa sus visitas a las salas, establece las necesidades de la sala que tiene asignada y una vez establecidas, cómo los insumos (sic) deben ser entregados al servicio de la sala y como la sala deben recibirlas. Debería haber un manual que estableciera cómo se efectúa las mezclas de soportes nutricionales que no es más que la alimentación por vía parenteral que se le brinda a una persona que no puede ingerir sus alimentos, porque la vía enteral u oral no puede ser utilizada.

Debería haber un manual de procedimientos para la preparación de citotóxicos, que son los medicamentos que se utilizar para combatir el cáncer. Debía haber un manual de procedimientos para establecer como los farmacéuticos asignados a los salones de operaciones, surten los quirófanos de los medicamentos necesarios.

No existía ningún manual de procedimientos para esos servicios.

También se adolecía de la papelería suficiente, como es el caso de los formularios para las adquisiciones. Encontramos el uso de vales, se utilizaba un papel, solicitando un insumo de una manera muy informal. Encontramos un espacio extremadamente pequeño, sin el equipamiento adecuado.

Quiero agregar que todo esto para mí es muy sorprendente, porque el Hospital del Niño, es un hospital de jerarquía nacional. Otra cosa muy sorprendente, era cuatro (4) funcionarios farmacéuticos solamente atendieran (sic) las necesidades de un hospital de esa envergadura. Solo para tener un punto de referencia actualmente, hemos podido justificar 13 farmacéuticos que somos los que actualmente laboramos y este año se nos aprobaron 5 farmacéuticos más.

PREGUNTADA: Diga la testigo, si dentro de esos cuatro (4) farmacéuticos que contenía la farmacia del Hospital del Niño, se encontraban los señores Gonzalo Guerra Pineda, Shaila Mayling Chen Santana y Froilina Morales González.

CONTESTÓ: Si se encontraban.

PREGUNTADO: Diga la testigo, de quién es la responsabilidad dentro del Hospital del Niño en el caso que nos ocupa, sección de farmacia, establecer los manuales de procedimientos adecuados, para el buen funcionamiento de la farmacia.

CONTESTÓ: La ley 1 de 10 de enero de 2001, establece como parte de las funciones del regente farmacéutico:

establecer estos controles, además como corresponsable del inventario del hospital, la administración del hospital.

PREGUNTADO: Diga la testigo, podría explicar en qué consistía un libro que fue encontrado en la sección de farmacia, que listaba la inexistencia y quienes mantenían el citado libro.

CONTESTÓ: El Hospital del Niño, por razones, asumo yo, de que el servicio de farmacia no cuenta con espacio físico, mantiene la mayor parte del inventario físico de medicamentos, dentro del almacén general. Debo agregar que nunca había visto algo así. Por esa razón los medicamentos provenientes de los proveedores, son recibidos en el almacén general, previa identificación por un farmacéutico de estos medicamentos. Cuando se requería de un medicamento de manera urgente para los pacientes, los medicamentos eran entregados al servicio de farmacia sin la documentación en donde constaba el traslado del almacén hacia el servicio de farmacia y en el principio de priva vida sobre cualquier trámite o papeles, los medicamentos eran distribuidos a las salas que lo requerían de manera urgente o apremiante y estas salidas eran escritas en un libro que llamaban de inexistencia. El principio es que en el sistema de inventario qsi (sic) algo no ha entrado oficialmente mediante documentos, no puede descargar del inventario de lo que está en cero existencia. Para explicarlo claro, cuando un medicamento o insumo es trasladado del almacén hacia el servicio de farmacia, debe estar acompañado de una documentación y mediante esa documentación se ingresa al servicio de farmacia y cuando el servicio de farmacia dispensa a las salas hospitalarias, se descarga del inventario de lo que se entrega a la sala o a las recetas. Al no encontrarse la entrega de los documentos de los (sic) medicamentos con el documento el servicio de farmacia entregaba a la sala y a las (sic) recetas y los anotaban en el libro de inexistencias. Posteriormente ocurrió algo terrible, cuando el documento de traslado venía del almacén hacia la farmacia, lo que se había escrito en el libro de inexistencia, no se consideraba. Que ocurría, cuando se hacía un inventario físico, con base a los documentos de entrada del almacén, parecía que debía haber presencia física de un medicamento, que por haberlo olvidado en el libro de inexistencias, no era descontado del inventario. Cuando surgió la investigación, no conocía del libro de inexistencia, porque es un procedimiento totalmente inadecuado o desfasado. Conversando con el licenciado Gonzalo, buscando justificación de lo que parecía ser un faltante, me mencionó (sic) libro de inexistencias y obviamente lo quise ver, quería ver que era y cuando me lo presentaron me pude percatar si mi mente no me falla, que había allí creo que desde el 2007 o 2008, cientos o miles de medicamentos anotados, con código de identificación, descripción, cantidad entregada y hacia donde fueron entregados, que no fueron considerados ni rebajados de los inventarios y aparecían como faltantes, como si les hicieran falta. De hecho en el proceso anterior la fiscal me preguntó que si ella visitaba el Hospital del Niño, podría ver el libro de inexistencias y un día sin previo aviso, la Fiscal se presentó al servicio de farmacia y pudo ver lo que le había mencionado.

Es llamativo para mí, que al efectuarse una investigación, algo tan fundamental no se haya considerado.

PREGUNTADO: Según ha manifestado usted, la responsabilidad tal como lo establece la ley 1 de

medicamentos, es del regente farmacéutico y la administración era establecer los procedimientos adecuados, según usted lo ha advertido. Le pregunto si los señores Gonzalo Guerra Pineda, Shaila Mayling Chen Santana y Froilina Morales González, alguno de ellos ocupaban el cargo de regente farmacéutico, a quién usted, reemplazo para la fecha en que se da los hechos investigados.

CONTESTÓ: En un establecimiento farmacéutico, existe una posición que es la de jefe, que en casi todos los casos, el jefe es el regente farmacéutico. Cuando tomé posesión de la jefatura de Farmacia del Hospital del Niño, el licenciado Gonzalo, ocupaba de manera interina la jefatura, los libros de narcóticos y el permiso de operaciones que nos otorga la dirección de Farmacias y Drogas, no recuerdo si estaba a nombre del licenciado Edmond Espinoza, lo que sucede es que los libros de narcótico que llevamos los regentes farmacéuticos que es el control de las sustancias sujetas al control especial, narcóticos, psicotrópicos y estupefacientes tenían siete (7) años de atrasos y el licenciado Gonzalo hacía esfuerzos por ponerlos al día, en un lapso que no era su responsabilidad. De hecho de manera sorpresiva tomando posesión el entonces Director de Farmacias y Drogas, licenciado Eric Iván Conte, trató de que yo asumiera la responsabilidad de los 7 años de atraso, a lo que me negué y le solicité el fundamento legal para supervisión.

PREGUNTADO: Quien (sic) era el regente titular al (sic) quien usted reemplaza en el periodo que es sujeto de la investigación.

CONTESTÓ: El licenciado EDMOND ESPINOZA.

PREGUNTAS POR PARTE DE LA FISCALÍA GENERAL DE CUENTAS

LCDO. CEDEÑO: Diga la testigo, quienes (sic) trataban y despachaban medicamentos a su llegada al departamento de farmacia y diga los nombres?

CONTESTÓ: Tramitaban y dispensaban cuatro farmacéuticos y dos asistentes de farmacia. Los licenciados Edmond espinoza (sic), Gonzalo Guerra Pineda, Shaila Mayling Chen Santan, Froilina Morales González, la sistente (sic) de farmacia la señora Algela Madrid (sic) y la asistente de farmacia la señora Vielka Batista.

PREGUNTADO: Diga la testigo, si al llegar al departamento de farmacias se pudo percatar si existían faltantes de medicamentos.? (sic)

CONTESTÓ: No puedo establecer con mirar un inventario, para eso existe el instrumentos, que consisten en inventarios semestrales, que consisten también en correlacionar la existencia física con la (sic) existencias que están en documentos. La documentación nos permite observar el movimiento de inventarios, o sea entradas, salidas y saldo.

PREGUNTADO: Diga la testigo, si usted participó o fue consultada al momento de realizar el informe de auditoría interno especial N°1 o el informe de auditoría realizado por la Contraloría General de la República.

CONTESTÓ: Como podrá establecerse al observar la fecha de estos informes son anteriores, a mi presencia en el Hospital del Niño, quince días después de haber asumido el cargo como jefa de Farmacia, en reunión en la oficina del administrados (sic) del Hospital del Niño, se me informó de la situación de investigación que estaba ocurriendo. En la entrevista para acceder a la posición del concurso, no se me

S827  
S827

puso en conocimiento de esta situación. Creo que si hubiera ocurrido así, me hubiera devuelto para Chiriquí.

PREGUNTADO: Diga la testigo, si de acuerdo en respuesta anterior, usted no participó en las auditorías como (sic) diagnostica (sic) que no se valoró, el libro de inexistencias en las mencionadas auditorías.

CONTESTÓ: Porque en la reunión que ya mencioné se me hizo entrega de una copia del informe de auditoría interna. Debo suponer que si el origen de la investigación de la Contraloría General de la República, se hizo con base al de auditoría interna, el de la Contraloría tampoco lo consideró. Además en la investigación anterior, imagino yo, que la Fiscal contaba con estos instrumentos y en lo que me pude percatar la señora Fiscal, no conocía de la existencia del libro de inexistencias.

PREGUNTADO: Diga la testigo, si tiene constancia de haber solicitado todos los manuales a lo que usted se refiere, en esta declaración.

CONTESTÓ: De hecho elaboramos los manuales que presentan mi autoría y con base en estos en cooperación con la Contraloría General de la República, el 15 de diciembre de 2015, salió la Gaceta Oficial donde se establece el Manual de Procedimientos para la farmacia del Hospital del Niño.

PREGUNTADO: Diga la testigo, en donde (sic) se encuentra regulado las responsabilidades por falta de los manuales dentro de la Ley 1.

CONTESTÓ: Desconocemos si dentro de la Ley 1 o su reglamentación se establece taxativamente ese aspecto, pero entendemos que si establece la responsabilidad de que el regente debe elaborar los controles internos dentro de la farmacia, a nuestro juicio deben hacerlo por escrito, no puedo (sic) ser verbal.

El licenciado Cedeño, manifiesta que no tiene más preguntas que hacer.

#### PREGUNTAS DEL MAGISTRADO SUSTANCIADOR

MAGISTRADO SUSTANCIADOR: Diga la testigo, que (sic) datos o informes se encuentran registrados en el libro de inexistencia de medicamentos, esto es, si en dicho libro consta quién solicitó los medicamentos, quién los entregó, quién los recibió y cuál fue el destino que se les dio a los mismos.

CONTESTÓ: El libro de inexistencia establece por año, por día, el código del producto que lo identifica, la descripción del producto, la cantidad y el destino. Solo eso.

MAGISTRADO SUSTANCIADOR: Diga la testigo, si a su juicio y por su experiencia laboral, una inspección judicial al libro de inexistencia de medicamentos y a los documentos que puedan reposar en el Hospital del Niño, para la fecha en que nos encontramos nos pueda evidenciar si existió o no falta de medicamento, conforme al informe de fecha junio del 2009 y enero del 2010.

CONTESTÓ: Realmente no me encuentro familiarizada de la manera en que en el Hospital del Niño, se archivan documentos, considero de varios años hacia atrás, pero creo que si se lograra establecer la ubicación de los documentos en mención, y hacer una búsqueda exhaustiva, de encontrarse disponible aún esos documentos, se podría establecer de una manera razonable que no existió el faltante de medicamentos, esto es a mi juicio..." (fs.5518-5522)

La procesada **Shaira Mayling Chen Santana**, ante la Fiscalía de Cuentas, en cuanto a las recetas médicas confeccionadas a máquina y en manuscrito, aclaró que no eran recetas médicas, sino que se utilizaba papel de recetario ya que no contaba con un manual de procedimientos y no se podían considerar recetas, ya que no concordaba con lo estipulado por el Decreto Ejecutivo N°178 de 12 de julio de 2001, que señala que para ser receta requiere: nombre del paciente, nombre del medicamento, la cantidad, vía de administración, días de tratamiento, fecha de la prescripción, firma del médico prescriptor, y su sello (f.2533).

Admitió la inexistencia de controles para los despachos de medicamentos en el área de farmacia del Hospital del Niño para el período 2006-2010, en cuanto a las hojas de requisición sin firma, recetas y los vales confeccionados por las enfermeras, entregados a los trabajadores manuales encargados de llevar los medicamentos a las salas (f.2536). (Lo subrayado es del Tribunal)

La licenciada Ailén J. Mendoza M., contestando Nota de Comunicación Núm.537-2011-DINAG-DESASSS de 8 de junio de 2011, a través de nota sin número de 1º de julio de 2011, manifestó que:

"...todo medicamento especial como es el caso de la Caspofungina en la requisición 78395 y el Ganciclovir en la requisición 78394 es controlado por farmacia, enviando la dosis exacta para los pacientes, las cuales revisan con los boletos de medicamento en sala y casi siempre estos llevan más de un vial para ser administrado a diferencia de lo que aparece en cada requisición que es solo un vial.

Aparte de no tener estos medicamentos especiales en sala como lo es la Caspofungina y el Ganciclovir, se envía la receta a farmacia con el nombre del paciente y dosis a recibir para que ellos la despachen al área.

Por otra parte, estas requisiciones nunca son firmadas por las personas que despachan el pedido ni quien la entrega y al encontrar algún faltante se indica en la requisición, para que se mantenga constancia de lo faltante..." (f.1562).

## AUSENCIA DE MANUAL DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES EN EL HOSPITAL DEL NIÑO

Afirmaron las funcionarias de la Contraloría General de la República, que el Departamento de Recursos Humanos del Hospital del Niño no contaba con un Manual de Organización y Funciones, que recopilara las actividades que realiza cada unidad ejecutora, el cargo y descripción de las funciones del personal en la institución.

Indicaron que la Norma de Control Interno Gubernamental, en el numeral **3.2.1.5** señala lo siguiente:

**"...3.2.1.5 Autoridad y Responsabilidad.**

Las instituciones públicas deben elaborar manuales de funciones que establezcan las descripciones de categorías operativas en los cuales se detallen las responsabilidades de los servidores públicos..." (Lo subrayado es del Tribunal)

Por otro lado, Norma Interna de Control Gubernamental 3.5.1 contempla en su acápite (c), establece lo siguiente:

**"...3.5.1 Descripción y Análisis de Cargos Deben formularse y revisarse periódicamente los documentos que incluyan la descripción y especificaciones de los cargos, a fin de que respondan a las necesidades de la institución.**

**Contenido:**

...

...

**c) La entidad debe contar con un documento que contenga la descripción (tareas) y requisitos de todos y cada uno de los cargos que soportan su estructura administrativa. Este documento debe ser actualizado periódicamente, constituyéndose en un instrumento valioso para los procesos de reclutamiento, selección y evaluación de personal..." (Lo subrayado es del Tribunal).**

Indicaron las auditores que esto se debió a la falta de seguimiento de la Administración para lograr el establecimiento de un Manual que describiera las tareas que ejecuta la entidad y la responsabilidad de los funcionarios, toda vez, que en el año 2004 la

Dirección de Métodos y Sistemas de la Contraloría General, elaboró el Manual de Procedimientos Administrativos y Fiscales, que llegó a la etapa de revisión y discusión por el Hospital.

Las observaciones se comunicaron en el 2005 a la Contraloría General de la República para discutir y analizar en conjunto; sin embargo, el documento no se concretizó.

Esta situación originó que los funcionarios no fueran efectivos y eficientes en su desempeño. Además, pudiendo cometer errores y desconocer el alcance de sus deberes y responsabilidades (fs.1682-1683).

A lo largo del Informe de Auditoría de la Contraloría General de la República, las investigaciones realizadas por la Fiscalía de Cuentas y las diligencias probatorias practicadas por este Tribunal Cuentas, está debidamente acreditado el hecho que para el período que se dieron las presuntas irregularidades enero de 2006 a enero de 2010, no existía en el Hospital del Niño un Manual de Organización y Funciones, para poder determinar claramente el cumplimiento o no de cada una de las ocupaciones de los presuntos vinculados y así establecer el grado de responsabilidad patrimonial, en el desempeño de sus cargos públicos, esta situación la advirtieron la propias auditoras de la entidad fiscalizadora que realizaron el informe específicamente al revisar la parte de la Evaluación de Estructuras de Control Interno del Hospital.

Como elemento certero de lo anteriormente afirmado podemos señalar que mediante el Decreto Ley N°17 de 23 de agosto de 1958,

se creó y organizó la Institución de Asistencia Infantil que se denominará Hospital del Niño, y no es hasta el 15 de mayo de 2013, que el Patronato que administra el citado Hospital mediante la Resolución N°091, "Adopta e Implementa en todas sus partes, la Estructura Orgánica y Manual de Organización y Funciones...", documento que salió debidamente publicado en la Gaceta Oficial N°27294-A de 24 de mayo de 2013, siendo así como pueden incumplirse con funciones que no estaban legalmente creadas al momento de darse las presuntas irregularidades que generaron la supuesta lesión patrimonial.

Conforme a lo anterior surge la interrogante ¿Cómo responsabilizar patrimonialmente a un servidor público por no cumplir con sus funciones, si estas no le han sido entregadas por escrito y con anterioridad al ejercicio de cargo? Esta conducta representa una falla de índole administrativa de la entidad.

#### FALTA DE MANUALES DE PROCEDIMIENTOS EN LOS DEPARTAMENTOS DE ALMACÉN GENERAL Y FARMACIA

Indicaron las señoras auditores de la Contraloría General de la República, que los departamentos de Almacén General y Farmacia, no contaban con un Manual de Procedimientos que regulara las operaciones administrativas relacionadas con la recepción, almacenamiento, despacho y control de los medicamentos y otros productos para la salud humana.

La Norma de Control Interno Gubernamental 3.4.8, señala en el acápite c, lo siguiente:

**3.4.8 Protección de Bienes de Activo Fijo**

Deben establecerse procedimientos para detectar, prevenir, evitar, y extinguir las causas que pueden ocasionar daños o pérdidas de bienes públicos.

**Comentario:**

c) Corresponde a la administración de cada entidad, implementar los procedimientos relativos a la custodia física y seguridad, en cada una de las instalaciones con que cuenta la entidad, con el objeto de salvaguardar los bienes del Estado. (Lo subrayado es del Tribunal).

La Administración hasta la fecha de culminación del Informe de Auditoría, no había gestionado establecer procedimientos para controlar la solicitud, adquisición, recepción, despacho, custodia y uso de los medicamentos en el Hospital del Niño.

Esta situación ocasionó que no se pudiera detectar, prevenir o evitar presuntos daños o pérdidas de los bienes de la entidad. Además, que se pudieran cometer errores o fallas en el manejo de los medicamentos (f.1684).

Como lo declarara en audiencia celebrada por este Tribunal de Cuentas la testigo Lissette María Bernal Caballero, actual Jefa de Farmacia del Hospital del Niño. Administrativamente hay un documento básico, que no existía en la institución que se denomina, Manual de Inducción y este se entrega al funcionario que ingresa por primera vez al servicio y contiene la visión, la misión, la filosofía a seguir del servicio, las destrezas, habilidades, competencias que debe tener un farmacéutico para prestar los servicios en casa sección.

De igual forma, debía existir un Manual de Procedimiento para el Manejo de Inventarios, un Manual de Procedimientos para la Dispensación Activa, este es el nombre del acto legal al recibir una ✓

receta, analizarla, surtirla y entregarla al paciente ejerciendo la atención farmacéutica que consiste en brindar asesoría para el uso racional de esos medicamentos.

Por tratarse de una farmacia hospitalaria debería haber Procedimientos Establecidos para la Forma Como el Farmacéutico Hospitalario Pasa sus Visitas a las Salas, en el cual se establezca las necesidades de la sala que tiene asignada y una vez establecidas, cómo los insumos deben ser entregados al servicio de la sala y cómo las salas deben recibirlos.

Debería haber un Manual que Estableciera Cómo se Efectúa las Mezclas de Soportes Nutricionales que no es más que la alimentación por vía parenteral que se le brinda a una persona que no puede ingerir sus alimentos, porque la vía enteral u oral no puede ser utilizada.

Un Manual de Procedimientos Para la Preparación de Citotóxicos, que son los medicamentos que se utilizar para combatir el cáncer y otro Manual de Procedimientos Para Establecer Como los Farmacéuticos Asignados a los Salones de Operaciones, Surten los Quirófanos de los medicamentos necesarios.

No existía ningún manual de procedimientos para esos servicios.

#### FALTA DE CONFIABILIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LA BASE DE DATOS DE CONTROL DE INVENTARIO

Observaron las funcionarias de la Contraloría General de la República, que la información que reposa en el "Sistema de Registro de Entradas y Salidas, en la Farmacia del Hospital del Niño, no responde a los documentos fuentes", recetas médicas y requisiciones,

con las cuales se alimenta la base de datos, tal como a continuación se detalla:

- 1) El control de inventario muestra saldo (0) en existencia, sin embargo, existen medicamentos físicamente en el Depósito de la Farmacia.
- 2) Los registros de los medicamentos despachados se efectúan hasta con cuatro días de atraso en el sistema.
- 3) En algunas ocasiones el nombre y código del medicamento descrito en la receta, se registra con información diferente en el sistema; el medicamento se registra con el nombre genérico y en la receta aparece con el comercial.
- 4) La fecha de la receta que se registra en el sistema, no coincide en algunas ocasiones con la que aparece en el documento.
- 5) El nombre de la unidad ejecutora que se registra en el sistema, no coincide con la descrita en la receta.
- 6) Despachos de medicamentos según recetas que no se han registrado en el sistema y muestran la contraseña de atendido por un funcionario de Farmacia.

La Norma de Control Interno Gubernamental 3.2.3.5, establece lo siguiente:

**“3.2.3.5 Registro de las Operaciones.”**

Para garantizar controles efectivos de la información contable y del sistema de comunicación el registro de las operaciones debe asegurar:

- a) Existencia. Que las operaciones registradas y reportadas en los estados financieros, información presupuestaria y complementaria de hecho ocurrieron.
- b) Integridad. Todas las operaciones que produzcan variaciones en los activos, pasivos, patrimonio, ingresos, gastos y en general cualesquiera de las cuentas que conforman el sistema de contabilidad deberán ser registrados en los libros principales y auxiliares correspondientes, para

facilitar la adecuada clasificación y explicación de los respectivos rubros.

c) Precisión. Las operaciones generadas de la actividad desarrollada por la entidad deberán registrarse con precisión; libre de errores alteraciones, borrones y tachones, tanto en los registros como en los documentos fuentes que sustentan la transacción.

d) Clasificación. El registro de las operaciones se realizará de acuerdo con la clasificación de las transacciones llevadas a cabo, según su condición, concepto, cuantía, fondo y región; Dependiendo del tipo de actividad, organización y composición de la entidad, a fin que la dirección disponga continuamente de información confiable. Una clasificación pertinente significa organizar y procesar la información a partir de la cual se elaboran los informes y los estados financieros, información presupuestaria y complementaria.

e) Oportunidad. Las operaciones de la entidad se registrarán en la fecha y en el momento en que se produjo la transacción.

f) Asentamiento y resumen. El registro de las operaciones debe efectuarse en la cuenta, cliente, usuario o beneficiario a la cual corresponde, de forma tal que permita resúmenes y acumulación de saldos libre de errores."

Según las funcionarias de la Contraloría General de la República, esto se debió a que los despachos de medicamentos se efectúan, aun cuando no se ha registrado la recepción.

Los despachos se controlaban de forma manual hasta que el Departamento de Contabilidad les instruyera efectuar el registro.

Falta de instrucciones escritas y supervisión por parte de la jefatura de Farmacia al personal que realiza la labor de captación de información.

Ausencia de un Manual de Procedimientos.

Las condiciones presentadas anteriormente, originaron que la información financiera de los medicamentos que se procesaba no se registraba y controlaba de forma exacta y confiable.

Que los usuarios no dispongan de información útil y que se efectuaran malos manejos en el control y uso de los medicamentos.

#### ARCHIVO INADECUADO DE LA DOCUMENTACIÓN QUE SUSTENTAN LOS DESPACHOS DE MEDICAMENTOS

Afirmaron las auditoras que los documentos (recetas, requisiciones e informes), que sustentaban los despachos de medicamentos, efectuados por la Farmacia del Hospital del Niño, se agrupaban por día y archivaban en una caja de cartón abierta, sin ningún tipo de orden que identificara la documentación que reposaba en la misma. Mensualmente se almacenaban en un depósito donde reposaba documentación de otras unidades ejecutoras, esta situación pudo ser corroborada por este Tribunal durante la diligencia de Inspección Judicial y de la cual reposan vistas fotográficas en el expediente (fs.5687-5688).

La Norma de Control Interno Gubernamental 3.2.4.3, señala lo siguiente:

##### **“...3.2.4.3 Documentos y archivos.**

La estructura del control interno y todas las transacciones deben estar debidamente documentadas. La documentación de todas las transacciones debe ser completa, exacta y adecuada para proporcionar una garantía razonable que todos los activos están controlados y que todas las operaciones están registradas.

La administración será responsable de salvaguardar la documentación debidamente ordenada y disponible para los tribunales competentes y la Contraloría General de la República, de acuerdo a las disposiciones que rigen sobre la materia...”

La Norma de Control Interno Gubernamental 3.3.4.6, establece que:

#### "...3.3.4.6 Documentación Sustentadora

Las entidades públicas deben aprobar los procedimientos que aseguren que las operaciones y actos administrativos cuenten con la documentación sustentadora que los respalde, para su verificación posterior.

**Comentario:**

- a) Una entidad pública debe disponer de evidencia documental de sus operaciones. Esta documentación debe estar disponible para su verificación por parte del personal autorizado.
- b) La documentación sobre operaciones y contratos y otros actos de gestión importantes debe ser integra y exacta, así como permitir su seguimiento y verificación, antes, durante o después de su realización por los auditores internos o externos.
- c) Corresponde al órgano de administración financiera de cada entidad establecer los procedimientos que aseguren la existencia de un archivo adecuado para la conservación y custodia de la documentación sustentadora, durante el período de tiempo que fijan las disposiciones legales vigentes.
- d) Algunos criterios para velar que la documentación sustentadora esté completa son los siguientes:
  - La documentación sustentadora es completa cuando cuente con todos los elementos necesarios para respaldar las transacciones.
  - Los documentos deben ser originales y estar debidamente autorizados y reflejar la naturaleza de las operaciones y los correspondientes montos.
  - Los documentos originales que respaldan transacciones deben cumplir con las disposiciones fiscales vigentes y estar registrados y archivados en forma ordenada e identificable, de acuerdo con los sistemas de archivos utilizados.
- e) La documentación sustentadora de transacciones financieras, operaciones administrativas o decisiones institucionales, debe estar a disposición, para acciones de verificación o auditoría, así como para información de otros usuarios autorizados o en ejercicio de sus derechos..."

Esto se debió a criterios de las auditoras de la entidad fiscalizadora de los fondos y bienes públicos, a la falta de organización de la documentación que respaldaba las transacciones por la unidad de Farmacia, así como la falta de seguimiento por parte de auditoría interna con relación al archivo y custodia de los documentos sustentadores que soportan las actividades.

Esta situación causó pérdidas de documentos, que ha impedido sustentar algunos despachos de medicamentos registrados en el ✓

sistema y que los usuarios no puedan validar la integridad y confiabilidad de la información.

#### FALTA DE CONTROL EN EL USO Y REGISTRO DE LAS RECETAS MÉDICAS

En análisis realizado por las auditores de la Contraloría General de la República, a las recetas médicas atendidas por el Departamento de Farmacia del Hospital del Niño, observaron las siguientes situaciones:

“...

- El Departamento de Farmacia efectúa despachos de medicamentos mediante recetas médicas que no cuentan con numeración impresa, no obstante, al momento de registrar el despacho en el control de inventario le colocan la numeración mediante un sello de goma.
- Una receta cuenta con más de dos números de control de numeración.
- Varias recetas registradas con el mismo número de control de numeración, el cual equivale al número de transacción. Se registra en el control de inventario para efectos de efectuar la rebaja del medicamento correspondiente.
- Recetas con numeración de sello de goma, las cuales no se han registrado el despacho de medicamentos en el control de inventario y no cuentan con sello de anuladas.
- Recetas en blanco con numeración y sin numeración bajo la custodia de la unidad de Farmacia.
- Recetas sin numeración, utilizadas por la Unidad de Farmacia para despachar medicamentos, sin la firma del médico y de ningún funcionario, destinadas a las diferentes Salas de Medicina.
- Mediante las recetas sin numeración, médicos de diferentes salas de medicina efectuaron solicitud de medicamentos controlados, a pesar de que las recetas para despachar medicamentos "narcóticos" están numeradas antecedidos por las letras "CN" control de narcóticos.
- Recetas numeradas para despachar narcóticos, las cuales no tienen el nombre del médico.
- En las recetas médicas para despachar los medicamentos no consta el nombre del funcionario que efectuó el despacho o la recepción del medicamento...”

La Norma de Control Interno Gubernamental 3.3.2.7, establece que:

**“...3.3.2.7 Uso de Formularios para el Movimiento de Fondos**

**Los formularios establecidos para las operaciones de ingresos y egresos de fondos, deben estar membretados y prenumerados por cada entidad para su uso en la Tesorería.**

**Comentario:**

- a) En la contabilidad gubernamental se utilizan los formularios, recibos de ingreso y comprobantes de pago, para el ingreso y el egreso de fondos, respectivamente, con el objeto de clasificar y sistematizar la información de presupuesto, tesorería y contabilidad, así como reflejar el proceso de autorizaciones; todo ello bajo un formato uniforme.
- b) Estos documentos son empleados rutinariamente en el sector público para el procesamiento de operaciones por toda fuente de financiamiento. Sin embargo, es importante que sean membretados y prenumerados por cada entidad antes de su utilización.
- c) El mecanismo de poner en el documento, el membrete de la entidad está orientado a reducir el riesgo de mal uso, en caso de pérdida o sustracción de formularios en blanco (sustitución, uso indiscriminado, etc.), obligando además a un mayor cuidado en su custodia.
- d) Los documentos prenumerados deben ser utilizados en orden correlativo y cronológicamente, lo cual posibilita su adecuado control. Los documentos prenumerados no utilizados, o formulados incorrectamente deben anularse, archivándose el original y las copias respectivas como evidencia de su anulación.
- e) Cuando las entidades reciban fondos por cualquier concepto (venta de bienes y servicios, pago de derechos, venta de bases de licitaciones, cobranzas, recuperaciones, u otros), que son pagados por usuarios mediante cheques bancarios, debe exigirse que éstos se giren a nombre de la entidad, a fin de evitar situaciones de riesgo, en el manejo de fondos..."

Las Normas de Control Interno Gubernamental 3.2.4.5, 3.2.4.6 y

3.2.4.7 instituyen que:

**"...3.2.4.5 Verificación del Desempeño.**

Debe existir una supervisión competente y permanente para garantizar el logro de los objetivos del control interno. Los supervisores deben examinar y aprobar, cuando proceda, el trabajo encomendado a sus subordinados. Asimismo debe proporcionar al personal, las directrices y la capacitación necesaria para minimizar los errores y los actos ilícitos, así como asegurar la comprensión y realización de las directrices emitidas.

**3.2.4.6 Supervisión**

Las asignaciones, revisión y aprobación del trabajo del personal exige:

- a) Indicar claramente las funciones y responsabilidades atribuidas a cada empleado.
- b) Elaborar y discutir con el personal el programa de trabajo a desarrollar.
- c) Examinar sistemáticamente el trabajo de cada empleado, en la medida que sea necesario.
- d) Aprobar el trabajo en puntos críticos del desarrollo, para asegurarse de que avanza según lo provisto.

**3.2.4.7 Control de Resultados**

La asignación, revisión y aprobación del trabajo del personal debe tener como resultado el control apropiado de sus actividades, lo que debe incluir:

- a) Contratación del personal idóneo a través de políticas y procedimientos establecidos.
- b) La observancia de los procedimientos y requisitos aprobados.
- c) Controlar las actividades para que no ocurran o se repitan actos ilícitos.
- d) La constatación y eliminación de errores, los malentendidos y las prácticas inadecuadas.
- e) Examinar la eficiencia y eficacia de las operaciones..."

La Norma de Control Interno Gubernamental 3.2.3.5, establece en su literal c, lo siguiente:

**"...3.2.3.5 Registro de las Operaciones.**

Para garantizar controles efectivos de la información contable y del sistema de comunicación el registro de las operaciones debe asegurar

...

...

c) Precisión. Las operaciones generadas de la actividad desarrollada por la entidad deberán registrarse con precisión; libre de errores alteraciones, borrones y tachones, tanto en los registros como en los documentos fuentes que sustentan la transacción..."

El Decreto Ejecutivo Núm.178 de 12 de julio de 2001, que reglamenta la Ley 1 de 10 de enero de 2001, Sobre Medicamentos y otros Productos para la Salud Humana, Capítulo VI De la Clasificación de los Productos Farmacéuticos por la Autoridad de Salud, Sección I Aspectos Generales de la Receta y la Sección III De las Recetas de Sustancias Controladas, señala, lo siguiente:

"...Artículo 304: Toda receta deberá cumplir con los siguientes requisitos generales:

- a. Nombre de la institución de salud pública o privada o del médico que prescribe.
- b. Nombre completo del paciente, edad y fecha de prescripción.
- c. Número de seguro social (opcional si lo tiene).
- d. Nombre genérico y comercial del producto (este último es opcional).
- e. Concentración o potencia, forma farmacéutica, vía de administración, cantidad dosis del producto y días de tratamiento. La cantidad y dosis recetada debe coincidir con los días de tratamiento.
- f. Nombre completo, número de registro profesional, especialidad y teléfono de médico prescriptor. Estos datos

deben estar escritos en letra imprenta legible o través de un sello litografiado.

g. Instrucciones de uso.

h. Firma por puño y letra y con tinta del médico prescriptor.

i. La receta institucional deberá llevar el sello de la unidad ejecutora donde se expide.

PARÁGRAFO: Se prohíbe colocar en la receta la frase 'Uso indicado' o similar..."

Artículo 308: Todas las recetas dispensadas deben ser firmadas al reverso por el farmacéutico que la dispensó o en su defecto por el dispensador, hasta tanto las farmacias cuenten con un farmacéutico durante el total del horario declarado de atención al público.

Artículo 312: Las recetas dispensadas en las farmacias deberán reposar en dicho establecimiento y deben ser enumeradas y archivadas cronológicamente, por el término de un [1] año como mínimo. Cuando la receta no es dispensada en su totalidad en una farmacia, el farmacéutico debe cumplir con el siguiente procedimiento:

a. Dispensará la cantidad solicitada por el usuario.

b. Retendrá la receta original en la farmacia y emitirá para uso del paciente una copia o emitirá una transcripción textual de la prescripción. En los documentos (original, copia o transcripción textual de la receta) se colocará un sello que identifique a la farmacia, el mismo debe contener la siguiente información:

1. Fecha

2. Nombre y número de licencia de la farmacia

3. Nombre y cantidades de el o los productos dispensados.

c. Debajo del sello de la farmacia a cada documento se le colocará el sello que identifique al farmacéutico y el mismo debe indicar su nombre y número de registro. Además, los documentos deben ser firmados en original y con tinta por el farmacéutico que brinda el servicio.

d. De ser necesarios para completar el tratamiento, los farmacéuticos solo podrán emitir una copia o una transcripción textual de la copia del original de la receta, si el despacho de la misma ha sido parcial.

e. Todo farmacéutico está obligado a enumerar las copias o las transcripciones textuales de la receta, es decir, después de la original sigue la primera copia, al dispensar ésta sigue la segunda. En el extremo superior derecho de las copias o de las transcripciones textuales debe aparecer la leyenda primera o segunda copia según sea el caso.

f. En todas las copias o transcripciones textuales debe aparecer lo indicado en el punto b, c y e de este artículo.

g. Todo farmacéutico es responsable de la explicación al usuario y de los pasos secuenciales antes descritos.

h. Las copias o las transcripciones textuales de las recetas refrendadas por los farmacéuticos deben ser aceptadas en todas las farmacias privadas y estatales del país. Estas copias o las transcripciones textuales tendrán la misma validez que una receta original.

i. La emisión de copias o transcripciones textuales de la receta no aplica para productos con contenido de psicotrópicos y estupefacientes.

Artículo 318: Las sustancias controladas son aquellas sustancias que están incluidas en los listados de los

convenios internacionales de psicotrópicos, estupefacientes y sustancias utilizadas frecuentemente en la fabricación ilícita de estupefacientes y sustancias psicotrópicas y cualquiera otra sustancia que por su naturaleza el Ministerio de Salud decida someter a controles especiales.

Artículo 319: Las prescripciones de productos con contenido de psicotrópicos y estupefacientes deberán cumplir con los requisitos generales exigidos en esta reglamentación. Adicionalmente el farmacéutico que dispense el producto, está en la obligación de indicar en la parte de atrás de la receta el nombre comercial del producto que dispensó, su firma, y número de registro.

Artículo 320: En el revés de todas las recetas dispensadas debe aparecer el nombre y el número de cédula de la persona que retira el producto..."

Hasta el momento de la culminación del Informe de Auditoría, la administración no había considerado controlar la confección de todas las recetas médicas emitidas por el Hospital, mediante la numeración impresa, así como la aplicación de prácticas inadecuadas para controlar el despacho de medicamentos con recetas sin numeración impresa, atribuidos a la falta de monitoreo y recomendaciones oportunas por Auditoría Interna con relación a las debilidades de control en la confección y uso de recetas.

Lo anterior trajo como consecuencia:

"..."

- Que no exista un control en cuanto a las compras y gasto excesivo de recetas médicas.
- Falta de control en el despacho de las recetas médicas por el almacén a las unidades ejecutoras.
- Errores de registro de las recetas médicas por la unidad de Farmacia en el control de inventario..."

#### FALTA DE CONTROL DE LA DOCUMENTACIÓN QUE RESPALDA LA RECEPCIÓN Y USO DE MEDICAMENTOS EN LAS DIFERENTES UNIDADES EJECUTORAS

Observaron las funcionarias de la Contraloría General de la República, que las unidades ejecutoras o salas de medicina del

Hospital del Niño, no mantenían un control adecuado de las copias de las requisiciones y documentación sustentadora que respaldaba la recepción y uso de los medicamentos. En el caso de las salas, el control del uso de medicamentos solo se registra en el expediente del paciente.

Las Normas de Control Interno Gubernamental, señala en los siguientes numerales:

**“...3.2.1.2 Competencia.**

Los titulares de cada entidad y demás servidores públicos deben poseer un nivel de conocimiento que les permita desempeñar eficaz y eficientemente su labor, así como el entendimiento amplio de los controles internos para cumplir con los propósitos establecidos...”

**“...3.3.4.6 Documentación Sustentadora**

Las entidades públicas deben aprobar los procedimientos que aseguren que las operaciones y actos administrativos cuenten con la documentación sustentadora que los respalde, para su verificación posterior.

**Comentario:**

a) Una entidad pública debe disponer de evidencia documental de sus operaciones. Esta documentación debe estar disponible para su verificación por parte del personal autorizado.

b) La documentación sobre operaciones y contratos y otros actos de gestión importantes debe ser integra y exacta, así como permitir su seguimiento y verificación, antes, durante o después de su realización por los auditores internos o externos.

c) Corresponde al órgano de administración financiera de cada entidad establecer los procedimientos que aseguren la existencia de un archivo adecuado para la conservación y custodia de la documentación sustentadora, durante el período de tiempo que fijan las disposiciones legales vigentes.

d) Algunos criterios para velar que la documentación sustentadora esté completa son los siguientes:

- La documentación sustentadora es completa cuando cuente con todos los elementos necesarios para respaldar las transacciones.

- Los documentos deben ser originales y estar debidamente autorizados y reflejar la naturaleza de las operaciones y los correspondientes montos.

- Los documentos originales que respaldan transacciones deben cumplir con las disposiciones fiscales vigentes y estar registrados y archivados en forma ordenada e identificable, de acuerdo con los sistemas de archivos utilizados.

e) La documentación sustentadora de transacciones financieras, operaciones administrativas o decisiones institucionales, debe estar a disposición, para acciones de

verificación o auditoría, así como para información de otros usuarios autorizados o en ejercicio de sus derechos..."

**"...3.2.4.3 Documentos y archivos.**

La estructura del control interno y todas las transacciones deben estar debidamente documentadas.

La documentación de todas las transacciones debe ser completa, exacta y adecuada para proporcionar una garantía razonable que todos los activos están controlados y que todas las operaciones están registradas.

La administración será responsable de salvaguardar la documentación debidamente ordenada y disponible para los tribunales competentes y la Contraloría General de la República, de acuerdo a las disposiciones que rigen sobre la materia..."

**"...3.2.5. MONITOREO**

Se refiere a la evaluación continua (sic) o periódica, del diseño y la eficacia de operación de una estructura de control interno por parte de la administración, a fin de determinar que este funcionando de conformidad con los planes y que se modifique de acuerdo con los cambios en las condiciones..."

Para las señoritas auditores de la Contraloría General de la República, faltaron instrucciones a las unidades ejecutoras por auditoría interna y la administración en el manejo, archivo, custodia y control de la documentación.

Lo anterior ocasionó que los usuarios de la información no pudieran validar las transacciones efectuadas por la entidad. Que se presentaran irregularidades que no lograran ser debidamente evidenciadas y comprobadas mediante la documentación (fs.1693-1695).

Para las auditores el incumplimiento de las regulaciones establecidas para efectuar los despachos de medicamentos por el Departamento de Farmacia, la incompatibilidad de funciones en ese departamento para gestionar las compras de medicamentos, llevar el control de la existencia, uso de medicinas y el registro en el control de inventario, se dio debido a falta de monitoreo.

Lo anterior, trajo como consecuencia que existía riesgo en el uso inadecuado de los medicamentos, se perdieran, que no se detectaran las situaciones irregulares en el manejo de los mismos de forma oportuna, que se lesionara el patrimonio del Hospital, que la entidad incurriera en gastos innecesarios o superiores a lo presupuestado debido a los préstamos de medicamentos no recuperados.

#### INCOMPATIBILIDAD DE FUNCIONES EN FARMACIA

Plasmaron las auditores en su Informe que el personal del Departamento de Farmacia del Hospital del Niño, asistía a las salas de hospitalización una o dos veces por semana para verificar la necesidad de medicamentos según los boletos preparados por enfermería de cada paciente, así como la existencia en el Botiquín. Al respecto, elaboran la requisición, anotan las cantidades y descripción de los medicamentos; sin embargo, no se firmaba el formulario como solicitante de los medicamentos, realizaban el despacho y en el documento no aparecía el nombre y la firma de la persona que despachaba, solo se observaba la firma de la persona que recibía los medicamentos en las salas correspondientes.

Observaron las requisiciones procesadas por el Departamento de Farmacia, los documentos originales y las copias presentaban algunas situaciones, entre las que mencionaron:

Las requisiciones originales que reposaban en el Departamento de Farmacia y algunas de las copias que se encontraban en las diferentes salas de medicina a las cuales se les entregaron los medicamentos, al comparar la información, presentaban

X

inconsistencias. En los originales aparecían anotados más renglones de medicamentos que en las copias. De igual forma, en los renglones solicitados que aparecen en el original y las copias, se observan alteraciones en cuanto a las cantidades de medicamentos despachados y entregados.

Según las funcionarias de la Contraloría General de la República, es importante indicar que las copias de las requisiciones en muchas ocasiones eran utilizadas por el personal en las salas de medicina como documentos reutilizables para pegar laboratorios, hacer recetas, entre otras cosas.

Las Normas de Control Interno Gubernamental, establecen sobre la estructura organizativa y la separación de funciones, lo siguiente:

**“...3.2.1.4 Estructura Organizativa.**

Las instituciones públicas deben establecer y mantener una estructura organizativa donde se definan líneas claras de responsabilidad y autoridad que vayan acordes al logro de los objetivos, metas y políticas institucionales. Para este propósito también se deben establecer controles eficaces que garanticen un máximo beneficio con el menor costo...”

En opinión de las auditores de la Contraloría General de la República, esta situación se debió a que el Departamento de Farmacia siempre había realizado esta actividad, sin embargo, esta asignación no consta en ningún documento. De igual forma, Auditoría Interna no se había pronunciado para dar recomendaciones a cerca de la incompatibilidad de funciones del Departamento de Farmacia, las inconsistencias de la información de los medicamentos despachados y el manejo de los documentos por parte de las salas médicas.

Esto trajo como resultado deficiencias en el manejo de los documentos por las salas médicas e irregularidades en los medicamentos solicitados y despachados por el Departamento de Farmacia, lo cual ha ocasionado una afectación económica al Estado por la suma de B/.7,950.76.

Auditoría interna debe monitorear y dar seguimiento al manejo y control de estas actividades para evitar errores e irregularidades en el manejo de la documentación y los medicamentos.

#### CONTROLES INTERNOS INADECUADOS PARA LOS SISTEMAS COMPUTARIZADOS

En la auditoría por parte de la Contraloría General de la República, se indicó que el Hospital del Niño no contaba con los controles internos adecuados que brindaran al entorno informático, la seguridad y confiabilidad razonable requerida para apoyar los procesos de la institución, observando lo siguiente:

"...

- Falta de separación de funciones dentro del departamento de Informática;
- Metodología inadecuada para el desarrollo y mantenimiento de las aplicaciones;
- Ausencia de políticas formales para la administración de usuarios y para los usuarios finales;
- Ausencia de un plan formal de sistema de información orientado a seguridad;
- Inadecuada estructura organizacional del departamento de informática;
- Inadecuada seguridad física del departamento de Informática y del área destinada como centro de cómputo;
- Deficiencia en los controles de acceso lógico y físico;
- Deficiencia en el proceso de respaldo de información;
- Ausencia de Administración de la seguridad de información, tal que se permitan establecer de manera formal los mecanismos o pautas para realizar las labores dentro de la institución;
- Inadecuado ambiente de desarrollo-prueba -producción;
- Ausencia de Plan de Contingencia de los sistemas;
- Ausencias de acuerdo de confidencialidad con terceros..."

Sobre el particular las Normas de Control Interno Gubernamental, establecen que:

**"...3.6.1 Organización del Área Informática**

**La dirección debe establecer políticas para la organización adecuada del área de Informática que permita cumplir sus actividades con eficiencia y eficacia, contribuyendo al desarrollo de las operaciones de la entidad.**

**Comentario:**

- a) Cada entidad debe establecer las líneas que orienten el proceso de organización del área de informática, aspecto que implica la definición de actividades a cumplir, las funciones y responsabilidades del personal, al igual que las interrelaciones de todos los elementos comprendidos en este sector con las Áreas operativas de la entidad. Todos estos elementos deben formar parte del Manual de Organización y Funciones correspondiente.
- b) La estructura básica del Área de Informática debe estar constituida por áreas que son importantes para su funcionamiento, de acuerdo a las necesidades de cada entidad. Dichas áreas son: producción, desarrollo y soporte técnico. El titular del área de informática establecerá los controles necesarios para que exista una adecuada separación de funciones entre las diferentes áreas.
- c) El área de producción, es responsable de la administración de informática desde su operatividad hasta su seguridad física, protegiendo la información tanto de ingreso como de salida del centro de cómputo.
- d) El área de desarrollo, permite la formulación de los programas que servirán para la concepción del sistema de información. Los programas se generan de acuerdo a las aplicaciones (contable, logístico, financiero, etc.) que se requieren desarrollar en la entidad y el mantenimiento de los mismos, además evaluará todos los programas desarrollados por terceros que se necesiten adquirir.
- e) La entidad deberá establecer una metodología para el desarrollo y adquisición de programas.
- f) El área de soporte técnico, es responsable de solucionar los problemas tanto de *Hardware* (Equipo), Programa del Sistema de Operativo, lenguajes de programación y utilitarios, (*Software*) y Telecomunicaciones.
- g) Corresponde a la dirección de la entidad aprobar las políticas que permitan organizar apropiadamente al área de informática y asignar los recursos humanos calificados y equipos de computación necesarios y adecuados que apoyen los procesos de gestión institucional, a costos razonables.

**3.6.2 Plan de Sistemas de Información**

**Toda entidad que disponga de un área de informática debe implementar un plan de sistemas de información con el objeto de prever que el desarrollo de sus actividades contribuya al logro de sus objetivos institucionales.**

**Comentario:**

- a) El plan de sistemas de información es una herramienta de gestión que establece las necesidades de información de la entidad. Tiene el propósito de prever el desarrollo de los recursos físicos y lógicos con un horizonte temporal

determinado, de manera que contribuya efectivamente con los objetivos de la entidad. Por ello, la dirección debe asegurarse que los programas y actividades de la entidad reciban el soporte del sistema de información, de acuerdo con sus necesidades.

- b) Un plan de sistemas de información debe contener:
- Diagnóstico de la situación informática actual con la finalidad de saber las capacidades actuales de la entidad;
  - Elaboración de objetivos y estrategias del sistema de información que sirva de base para apoyar la misión y los objetivos de la entidad;
  - Desarrollo del modelamiento de datos para determinar qué información es necesaria para la entidad;
  - Generación, ordenamiento y priorización (por nivel de importancia e inversión) sistemática de los proyectos informáticos;
  - Programación de los tiempos requeridos para la puesta en marcha de los proyectos designados, estimando el período de vida de cada proyecto.

c) Corresponde a la dirección de cada entidad participar en la elaboración, aprobación y puesta en funcionamiento del plan de sistemas de información de la entidad, debiendo los calendarios de desarrollo estar sincronizados con el planeamiento global de la entidad.

### **3.6.3 Controles de Datos Fuente, de Operación y de Salida**

**Deben diseñarse controles con el propósito de salvaguardar los datos fuente de origen, operaciones de proceso y salida de información, con la finalidad de preservar la integridad de la información procesada por la entidad.**

#### **Comentario:**

- d) Para implementar los controles sobre datos fuente, es necesario que la entidad designe a los usuarios encargados de salvaguardar los datos. Para ello, deben establecerse políticas que definan las claves de acceso para los tres niveles: a) primer nivel: únicamente tiene opción de consulta de datos, b) segundo nivel: Captura, modifica y consulta datos, c) tercer nivel: captura, modifica, consulta y además puede eliminar los datos.
- e) Los controles de operación de los equipos de cómputo están dados por procedimientos estandarizados y formales que se cumplen de la siguiente forma: a) describen en forma clara y detallada los procedimientos; b) actualizan periódicamente los procedimientos; y c) asignan los trabajos con niveles efectivos de utilización de equipos.
- f) Los controles de salida de datos deben proteger la integridad de la información, para cuyo efecto es necesario tener en cuenta aspectos tales como: Copias de la información en otros locales, la identificación de las personas que entregan el documento de salida y, la definición de las personas que reciben la información.
- g) Corresponde a la dirección de la entidad en coordinación con el Área de Informática, establecer los controles de datos fuente, los controles de operación y los controles de seguridad, con el objeto de asegurar la integridad y adecuado uso de la información que produce la entidad. (Transcrito conforme aparece en el texto de la norma).

### **3.6.5 Seguridad de Programas, de Datos y Equipos de Computo (sic)**

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

**Deben establecerse mecanismos de seguridad en los programas y datos del sistema para proteger la información procesada por la entidad, garantizando su integridad y exactitud, así como también de los equipos de computación.**

**Comentario:**

- a) El Sistema de Información debe estar protegido desde el desarrollo de los programas (*software*), hasta la instalación de los equipos (*hardware*); clasificándose la seguridad en estos casos en lógica y física, respectivamente.
- b) Se denomina seguridad lógica a los mecanismos relacionados con la protección del sistema, su implementación y operatividad. Los requisitos de control más importante son: a) restricciones de acceso a los archivos y programas para los programadores, analistas u operadores; b) claves acceso (*password*) por usuario para no violar la confidencialidad de la información; c) elaborar copias de respaldo de los datos procesados en forma diaria, semanal o mensual (*backups*), y descentralizarlas para evitar pérdida de la información; d) desarrollar un sistema de seguridad como programa de computación (*software*) de control de todas las actividades; y, e) mantener programas antivirus actualizados para evitar el deterioro de la información, según la vulnerabilidad del sistema.
- c) La seguridad física de equipos, tiene como propósito evitar las interrupciones prolongadas del servicio de procesamiento de datos, debido a desperfectos en los equipos, accidentes, incendios y toda serie de circunstancias que haga peligrar el funcionamiento del sistema. Esta puede establecerse mediante la asignación de personal de vigilancia, disposición de alarmas, extintores y demás dispositivos que eviten cualquier contingencia y, la adquisición de equipos que protejan al computador principal de la ausencia de energía eléctrica.
- d) Corresponde a la Oficina de Informática, en coordinación con la administración de la entidad establecer los mecanismos de seguridad de los programas y datos del sistema, que permitan asegurar la integridad, exactitud y acceso a las informaciones que se procesan internamente.

**3.6.6 Plan de Contingencias**

**El Área de Informática debe elaborar el Plan de Contingencias de la entidad que establezca los procedimientos a utilizarse para evitar interrupciones en la operación del sistema de cómputo.**

**Comentario:**

- a) El plan de contingencias es un documento de carácter confidencial que describe los procedimientos que debe seguir la Oficina de Informática para actuar en caso de una emergencia que interrumpa el funcionamiento del sistema de cómputo. La aplicación del plan permite operar en un nivel aceptable cuando las facilidades de procesamiento de información no están disponibles.
- b) Se debe considerar todos los puntos por separado y en forma integral como sistema. La documentación estará en todo momento tan actualizada como sea posible, ya que en muchas ocasiones no se incorporan las últimas modificaciones. Además, debe evaluarse la posibilidad de suscribir convenio con otra institución que tenga una configuración informática similar a la propia entidad para utilizarla en caso de desastre total.

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

- c) La puesta en funcionamiento del plan debe efectuarse sobre la base de que la emergencia existe y tienen que utilizarse respaldos posiblemente de otras instituciones. Los supuestos que se utilicen para la simulación deben referirse a los hechos que ocurrirían en caso de una emergencia real, tomando en cuenta todos sus detalles.
- d) El plan de contingencias aprobado, se distribuye entre el personal responsable de su operación, aun cuando por precaución conviene guardar una copia del documento fuera del edificio donde se encuentra el área de informática. Las revisiones del plan deben realizarse cuando se hayan efectuado cambios en el personal, en la configuración de los equipos, en los programas y en las redes y comunicaciones. El personal responsable de su operación debe estar en capacidad de ejecutar el plan de contingencia y conocer los cambios realizados.
- e) Corresponde al Área de Informática elaborar, mantener y actualizar el Plan de Contingencias, a fin de asegurar el funcionamiento de los sistemas de información que requiere la entidad para el desarrollo de sus actividades..."

En opinión a las servidoras públicas de la Contraloría General de la república, estas condiciones se deben a que no se han implementado de forma adecuada los controles internos establecidos para el ambiente informático gubernamental. Aunado a lo anterior, tampoco se ha tenido el compromiso por parte de la Administración, ya que su prioridad está orientada a la atención y a los servicios de salud que se deben suministrar y no a los aspectos informáticos.

Sostienen las auditores que los controles internos inadecuados en un ambiente tecnológico donde las aplicaciones y su información brindan soporte al funcionamiento de un sistema de salud pública pueden generar afectaciones considerables. Para el caso del Sistema de Inventario Farmacia donde se debe dar el registro correcto y oportuno de los medicamentos y la implementación de los controles dentro del proceso de entrada salida de medicamentos, es imprescindible que existan los controles internos que garanticen el buen uso de los recursos del estado y no se incurran en costos adicionales o no planificados.

Un ambiente de control interno inadecuado permite que se realicen acciones incorrectas que vayan en contra de las reglamentaciones gubernamentales, acciones que pueden generar hasta interrupciones del servicio de salud.

#### CONTROLES INADECUADOS EN LA APLICACIÓN DE INVENTARIO FARMACIA

Al realizar pruebas a los controles de la aplicación de Inventario Farmacia, las auditores de la Contraloría General de la República, identificaron las siguientes condiciones reportables:

- Inadecuado procedimiento de control de cambio;
- El diseño de los documentos fuentes no está acorde con las pantallas del sistema permitiendo que se generen errores y omisiones;
- El acceso al formato de las recetas en blanco no está restringido al personal autorizado, ya que su ubicación física permite que cualquier otro personal del área pueda tomarlas;
- Los farmaceutas pueden confeccionar, registrar y despachar recetas con el perfil que poseen actualmente; sin embargo, no han realizado registros desde el año 2010 por directrices dadas;
- Las claves de acceso a la aplicación de Inventario Farmacia no caducan, por ende la aplicación no obliga a cambiarla;
- La aplicación de Inventario Farmacia no controla los intentos fallidos de acceso;
- Inadecuado procedimiento de baja de los usuarios de la aplicación;
- La versión DOS de la Aplicación de Inventario Farmacia diseñada en lenguaje FoxPro permite acceder al código fuente de la aplicación, por lo que está expuesto de forma permanente a la edición o modificación del mismo. Condición que no se da con la versión del Visual FoxPro;
- El campo número de requisición o receta identificado con el campo NUMTRANSAC, permite caracteres diferentes a números como lo son letras y guiones;
- El campo código de artículo identificado como CÓDIGO permite caracteres alfabéticos y especiales;
- El campo cantidad total identificado como CANTTOTAL, es un campo numérico con decimales y no entero;
- Hay campos que deben ser parametrizables como el nombre de artículo identificado como NOMBRE;
- El campo TREQREC debe ser un campo obligatorio para que el mismo permita distinguir si el movimiento corresponde a una receta o requisición;
- En el módulo de la aplicación de Inventario Farmacia no se visualiza el número de versión de la aplicación;
- La aplicación permite que se registren artículos con fecha de vencimiento antes de la fecha del sistema, en este caso del año actual;
- La aplicación de Inventario Farmacia solo refleja los registros de entrada y salida de los medicamentos del año en curso (en este caso solo 2011) y no de los años anteriores, ya que su concepción se definió para la reutilización de los números de transacciones de cada año en el área de farmacia. (Véase la Norma de Control Gubernamental 3.6.3).

Explicaron las auditores de la entidad fiscalizadora de los fondos y bienes públicos, que las condiciones anteriores se debieron a la falta de una metodología adecuada para el desarrollo de una aplicación, en la que se contemplara los requisitos o especificaciones del usuario final y todas las consideraciones de control, requeridas dentro de las mejores prácticas para el desarrollo de una aplicación.

Indicaron las funcionarias, que la falta de controles adecuados en la aplicación no puede garantizar la seguridad razonable que se requiere para que la información que apoya al proceso de entrada y salida de medicamentos de farmacia sea íntegra, por lo cual, como efecto cascada esta condición crea fallas de control en el desarrollo de los procesos de un sistema de salud pública que representa un servicio sensitivo para el Estado y para la comunidad infantil.

#### SEGURIDAD INADECUADA EN EL ENTORNO INFORMÁTICO DE LA APLICACIÓN DE INVENTARIO FARMACIA

La evaluación de seguridad del entorno informático de la aplicación de Inventario Farmacia se detectó ciertas condiciones vulnerables que pueden afectar el funcionamiento de las operaciones diarias. Entre ellas tenemos:

- "...• Estaciones de trabajo cuyos nombres identifican claramente el área al que pertenecen: contabilidad, biomédica, dirección;
- Puertos de comunicación de *Windows* (udp y tcp), como el *netbios*, por donde se puede realizar entrada a la red a través de ataques externos e internos;
- Usuarios activos de la red del Hospital del Niño que datan según su último *login*  
(ejm: 1 de enero de 1970, usuario Lucia Sánchez) y usuarios que no han cambiado la contraseña;
- El servicio de Internet está configurado para que cualquier usuario externo o interno pueda accederlo desde cualquier punto de red..." (Véase Norma Interna Gubernamental 3.6.5)

La seguridad física de equipos, tiene como propósito evitar las interrupciones prolongadas del servicio de procesamiento de datos, debido a desperfectos en los equipos, accidentes, incendios y toda serie de circunstancias que haga peligrar el funcionamiento del sistema. Esta puede establecerse mediante la asignación de personal de vigilancia, disposición de alarmas, extintores y demás dispositivos que eviten cualquier contingencia y, la adquisición de equipos que protejan al computador principal de la ausencia de energía eléctrica.

A criterio de las auditores, las condiciones anteriores se debieron a la falta de controles y lineamientos adecuados en la administración de seguridad de los programas, datos y en equipos de cómputo que sirven de herramienta de apoyo dentro de los procesos del Hospital del Niño.

La ausencia de controles y lineamientos de seguridad dentro del Departamento de Informática, propicia que exista una administración inadecuada en el entorno informático, permitiendo que:

- “...• Equipos con identificación específica sean foco de atención para posibles ataques directos a máquinas y servidores específicos;
- Que a través de puertos como el NetBIOS se puedan realizar entradas por medios de ataques externos e internos;
- Al tener usuarios creados en la base de datos de aplicación sin actividad se pueden reutilizar para uso ajeno a los objetivos, situación igual para aquellas cuentas de usuarios que nunca han cambiado sus contraseñas;
- Al tener el servicio de Internet disponible y sin control cualquier usuario pueda bajar programas, virus, spam, etc., que puede afectar la red del hospital...”

Afirmaron las auditores, que los efectos anteriores pueden repercutir en las operaciones normales de los procesos automatizados ✓

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

de la institución y la interrupción indefinida de los servicios que se prestan a través de la red del hospital.

La presente investigación patrimonial, inicia con los reparos contenidos en virtud del Informe de Auditoría Especial Núm.042-012-2013-DINAG-DESASSS de 20 de marzo de 2012, relacionado con el resultado presentado por Auditoría Interna del Hospital del Niño, mediante el Informe Especial Núm.1, sobre inventarios de junio 2009 y enero 2010 de los cuales determinaron alteraciones de documentos y códigos utilizados para rebajar faltante en el área de Farmacia del Hospital del Niño, que reflejó diferencias sin documentos sustentadores que abarcan reportes de recepciones, despachos y recetas de los períodos 2006, 2007, 2008, 2009 a enero de 2010 (fs.1,1675-1747).

Ahora bien, dentro del presente proceso de responsabilidad patrimonial, no se ha logrado acreditar ya adentrados en su fase plenaria, el perjuicio económico en menoscabo del patrimonio del Estado (Hospital del Niño); señalado en el precitado Informe de Auditoría Especial elaborado por la Contraloría General de la República, toda vez que al examinar y analizar la auditoria presentada, las investigaciones realizadas por la Fiscalía General de Cuentas, las pruebas documentales, testimoniales allegadas al proceso, así como la celebración de audiencia, podemos inferir que el Centro Hospitalario en cuestión no contaba con un Manual de Organización de Funciones, Manual de Cargos y mucho menos con Manuales de Procedimientos con los cuales el servicio de farmacia pudiera dar un mejor y más

TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018

eficiente manejo a los recursos, en este caso, medicamentos requeridos en las diferentes salas, por médicos y/o enfermeras.

Este Alto Tribunal Colegiado de Justicia Patrimonial, considera que el Informe de Auditoría Especial no contempló en su investigación, otros documentos que se han mencionado dentro de las investigaciones adelantadas por la Fiscalía General de Cuentas y durante la realización de la Audiencia llevada a cabo por este Tribunal Jurisdiccional, donde se escucharon testimonios y se practicaron pruebas, como la Inspección Judicial que resultaron indispensables para determinar si fue efectivo o no el inventario de insumos y el caso que nos ocupa (medicamentos).

Situaciones determinantes como la cuantificación del presunto perjuicio económico de detrimento del Estado, sin tomar en cuenta el denominado "libro de inexistencia", en el cual, con las mismas palabras de la nueva jefa del Servicio de Farmacia, licenciada Lissette María Bernal Caballero, señaló que "... Al no encontrarse la entrega de los documentos de los medicamentos con el documento (sic) el servicio de farmacia entregaba a la sala y a las recetas (sic) y los anotaban en el libro de inexistencias. Posteriormente ocurrió algo terrible, cuando el documento de traslado venía del almacén hacia (sic) la farmacia, lo que se había escrito en el libro de inexistencia, no se consideraba. Que ocurría, cuando se hacía un inventario físico, con base a los documentos de entrada del almacén, parecía que debía haber presencia física de un medicamento, que por haberlo olvidado en el libro de

inexistencias, no era descontado del inventario. Cuando surgió la investigación, no conocía del libro de inexistencia, porque es un procedimiento totalmente inadecuado o desfasado. Conversando con el licenciado Gonzalo, buscando justificación de lo que parecía ser un faltante, me mencionó (sic) libro de inexistencias y obviamente lo quise ver, quería ver que era y cuando me lo presentaron me pude percatar si mi mente no me falla, que había allí creo que desde el 2007 o 2008, cientos o miles de medicamentos anotados, con código de identificación, descripción, cantidad entregada y hacia (sic) donde fueron entregados, que no fueron considerados ni rebajados de los inventarios y aparecían como faltantes, como si les hicieran falta. De hecho en el proceso anterior la fiscal me preguntó que si ella visitaba el Hospital del Niño, podría ver el libro de inexistencias y un día sin previo aviso, la Fiscal se presentó al servicio de farmacia y pudo ver lo que le había mencionado. Es llamativo para mí, que al efectuarse una investigación, algo tan fundamental no se haya considerado... ". Es decir, que para elaborar el Informe de Auditoría Especial además de documentarse con las recetas, debía tomarse en cuenta los Vales, el libro de inexistencia y cualquier otro documento que por mala práctica o por falta de un manual de procedimiento era utilizado para suplir medicamentos en las distintas salas de medicina del Hospital, ante casos de urgencia notorias.

De igual forma, se menciona en el Informe de Auditoría Especial que se hacían rebajas del inventario que no coinciden con la sala que

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

fue despachada, sin embargo; existen dudas con relación al nombre de la sala y lo que se escribe en el campo de la computadora por las captadoras, reduciendo así el nombre de una sala por una sigla, tal es el caso de UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA cuando lo rebajan del sistema dice UTI, o NEONATOLOGIA 2, que al registrarlo con las siglas NIP. Esa aclaración tampoco consta dentro del Informe de Auditoría de la Contraloría General de la República.

Esto sin contar que en la metodología empleada para fundamentar los resultados de la auditoría está basada en la validación de datos de la muestra aleatoria, efectuada a los archivos fuentes de la Base de Datos del Sistema de Farmacia del Hospital del Niño, de los años 2006 al 2010, por funcionarios del DESATIC de la Contraloría General de la República, los cuales procesaron los datos, mediante el Software ACL y el Departamento de Informática del Hospital del Niño, cuando la propias auditores plasmaron en el informe “FALTA DE CONFIABILIDAD DE LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LA BASE DE DATOS DE CONTROL DE INVENTARIO” (véase fojas 1685-1687).

Otro elemento a considerar fue la utilización de pruebas selectivas por parte de las auditores de la Contraloría General de la República, que afirmaron haber comprobado que, durante el período de enero de 2006 a enero de 2010, la Farmacia del Hospital del Niño despachó medicamentos, mediante recetas médicas, de las cuales 746 por B/.246,250.72, no tenían los requisitos establecidos en el Decreto Ejecutivo Núm.178 de 12 de julio de 2001 y si a través de

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

estas pruebas selectivas pudo determinarse con tanta exactitud la presunta lesión patrimonial.

Aunado a lo anterior, debemos mencionar que ni el Informe de Auditoría Especial, ni la investigación llevada a cabo por la Fiscalía General de Cuentas y las pruebas aportadas y practicadas por este Tribunal de Cuentas se ha podido determinar que los medicamentos rebajados del inventario hayan salido del Hospital, para provecho de los procesados o terceros a través de su venta o su utilización en otras entidades hospitalarias, lo que si se ha observado es un manejo inadecuado en el despacho de medicamentos, tal cual y como lo ha manifestado la actual jefa de farmacia licenciada Lissette María Bernal Caballero, han sido subsanados y como pudo constatarse en la Inspección Judicial practicada por este Tribunal de Cuentas en las instalaciones del Hospital del Niño, el 12 de julio de 2016.

Es de considerar que si bien existió una irregularidad en cuanto al despacho de los insumos médicos (medicamentos), no se puede asegurar la pérdida efectiva de los mismos, ya que a pesar de la cantidad de medicamentos que no han sido contabilizado y que pudieran dar como resultado una supuesta pérdida, no existe evidencia que los mismos tengan mercado fuera de la institución hospitalaria en estudio o que hayan sido utilizados para lucrar, afectando fondos públicos.

La Jurisdicción de Cuentas tiene como finalidad investigar y juzgar la responsabilidad patrimonial derivada de las irregularidades plasmadas en los reparos formulados por la Contraloría General de la

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

República de los empleados y agentes de manejo, además tiene como objetivo determinar la existencia o no del perjuicio económico en detrimento del Estado, pero de igual forma, va dirigida a servir como instrumento para que las instituciones públicas creen y/o modifiquen sus controles internos para lograr una eficiente prestación de los servicios brindados y evitar así, que se den hechos como los que hoy nos ocupan.

Hechos los planteamientos anteriores en el presente proceso de cuentas, no reviste idoneidad para acreditar la lesión patrimonial endilgada a los procesados, pues plantea problemas de índole administrativos de la Institución (Fallas en el proceso de solicitud y despacho de medicamentos, ausencia de Manual de Organización y Funciones, falta de Manuales de Procedimientos en los Departamentos de Almacén General y Farmacia, falta de confiabilidad de la información que reposa en la base de datos de control de inventario, archivo inadecuado de la documentación que sustentan los despachos de medicamentos, falta de control en el uso y registro de las recetas médicas, falta de control de la documentación que respalda la recepción y uso de medicamentos en las diferentes unidades ejecutoras, manejo inadecuado de los medicamentos, incompatibilidad de funciones en Farmacia, controles internos inadecuados para los sistemas computarizados, controles inadecuados en la aplicación de inventario de Farmacia y seguridad inadecuada en el entorno informático de la aplicación de inventario de farmacia).

Que de los hechos probados dentro de la presente encuesta patrimonial, no se permite concluir con certeza que los señores

TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018

**Edmond Adalberto Espinosa Quiroz, Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Mailing Chen Santana y Froilina Morales González,** procesados patrimonialmente, hayan permitido que se cometiera o cometido una lesión patrimonial en detrimento del Estado, tampoco existe evidencia alguna que los mismos desarrollaron algún tipo de actividad comercial con dichos insumos médicos (medicamentos), ya sea para su venta o para suplir a otras entidades hospitalarias, para su beneficio propio o de terceros.

Son varias las irregularidades descritas en el Informe de Auditoría Especial Núm.042-012-2012-DINAG-DESASSS de 20 de marzo de 2012 y que motivaron el inicio de esta investigación patrimonial, sin embargo, no podemos exigirle responsabilidad a los funcionarios relacionados al caso, por cuanto dicho Informe no es exhaustivo, porque se obvió hacer mención de otros documentos que se mencionaron en la investigación; como lo son los vales donde también podían ser solicitados los medicamentos de acuerdo a lo señalado en sus descargos por los señores **Froilina Morales González** y debidamente corroborados por **Shaira Mailing Chen Santana y Gonzalo Guerra Pineda**, también procesados dentro del presente expediente patrimonial, y el "Libro de Inexistencia", que según las palabras de la licenciada Lissette María Bernal, quien funge como Jefa del Servicio de Farmacia del Hospital del Niño, consistía en un libro donde las captadoras de datos anotaban datos propios del medicamento que era despachado y que no podía ser rebajado en el inventario, porque al momento de su entrega solo se contaba con la presencia física del medicamento, no así con el documento de entrada

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

del mismo y que por necesidad de las salas se entregaban y se anotaban, siendo así, que al momento de efectuar el inventario aparecían como un faltante, pero nunca habían sido rebajadas; presupuestos que resultan esenciales para realizar un inventario de los insumos médicos (medicamentos), y para calcular a cuanto abarca el perjuicio económico causado en detrimento del Hospital del Niño, y que según el resultado de la Auditoría realizada reflejó en la suma de B/.254,202.03.

Por lo anterior, lo correspondiente en Derecho será proferir una Resolución de Descargos, a fin de declararlos patrimonialmente no responsables.

**PARTE RESOLUTIVA**

En mérito de lo antes expuesto, el Tribunal de Cuentas (PLENO), administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley; FALLA, lo siguiente:

- 1. Declarar No Patrimonialmente Responsables** a los señores **Edmond Adalberto Espinosa Quirós**, varón, panameño, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal N°2-134-963; **Gonzalo Guerra Pineda**, varón, panameño, mayor de edad, portador de la cédula de identidad personal N°8-207-1465; **Shaira Maylin Chen Santana**, mujer, panameña, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad personal N°2-161-454 y **Froilina Morales González**, mujer, panameña, mayor de edad, portadora de la cédula de identidad personal N°9-700-2440.

En la ciudad de Panamá, a las 3:42  
tarde del día onze  
del año dos mil 2018  
dicacho notifiqué al señor Edmond  
A. Espinoza Peña de la resolución anterior  
fechada al 20 de noviembre de 2018 para su  
notificación,

Edmondo Espinoza  
Y 2-134-963

Baudile  
Sánchez

En la ciudad de Panamá, a las 11:20  
de la mañana del dia 26  
de diciembre del año dos mil 2018  
notifiqué al DIMAS E  
fechada al 20 noviembre 2018 de la resolución anterior  
notificación

H. Pineda

Baudile  
Sánchez

**TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018**

---

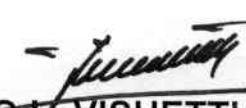
2. **Ordenar** el levantamiento inmediato de todas y cada una de las medidas cautelares que pesan sobre el patrimonio de los señores **Edmond Adalberto Espinosa Quirós, Gonzalo Guerra Pineda, Shaira Maylin Chen Santana y Froilina Morales González**, decretadas mediante Auto N°112-2013 de 27 de marzo de 2013 y modificadas por el Auto N°470-2014 de 28 de noviembre de 2014.
3. **Comunicar** a los declarados no patrimonialmente responsables y al Fiscal General de Cuentas, que contra la presente resolución puede interponerse el recurso de reconsideración dentro del término de cinco (5) días hábiles, contados a partir de su notificación de la presente resolución que decide la causa.
4. **Comunicar** a los declarados no patrimonialmente responsables y al Fiscal General de Cuentas, que la presente Resolución puede ser demandada ante la Sala Tercera de la Corte Suprema de Justicia, mediante la acción contencioso administrativa que corresponda, luego de agotado el recurso de reconsideración.
5. **Ordenar** la publicación de la presente resolución que decide la causa en el Registro Oficial, que se lleva en este Tribunal de Cuentas.
6. **Comunicar** la presente Resolución a la institución, en este caso Hospital del Niño y a la Contraloría General de la República, para que esta última proceda con la aplicación del artículo 1088 del Código Fiscal.

TRIBUNAL DE CUENTAS  
RESOLUCIÓN DE DESCARGOS N°25-2018

**Fundamento Legales:** artículos 32 y 281 de la Constitución Política de la República de Panamá; artículos 72, 73, 74, 75, 76, 76-A\*, 77, 78, 79, 82, y 95 de la Ley 67 de 14 de noviembre de 2008.

**NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,**

  
**ALBERTO CIGARRUISTA CORTÉZ**  
Magistrado Sustanciador

   
**RAINIER A. DEL ROSARIO FRANCO** **ÁLVARO I. VISUETI ZEVALLOS**  
Magistrado Magistrado

  
**DORA BATISTA DE ESTRIBÍ**  
Secretaria General

Exp. 009-13  
Resolución que decide la causa  
ACC/dhbm

En la ciudad de Panamá, a las cuatro y veinte (4:20)  
de la tarde del día doce (12) del año dos mil dieciocho  
diciembre (2018) notifíquese al Fisco  
General de Cuentas de la resolución anterior  
enviada al 20 de noviembre de 2018 para su  
conocimiento.

