

Lunes 25 de junio de 2018

N° 8972

Acta de la sesión extraordinaria número 8972, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las doce horas del lunes 25 de junio de 2018, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Llorca Castro; Directores: Dra. López Núñez, Dr. Devandas Brenes, Dr. Salas Chaves, Sr. Loría Chaves, Dr. Guzmán Stein, Lida Jiménez Aguilar; Auditor, Lic. Hernández Castañeda. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

La Directora Abarca Jiménez informó, con antelación, que no le era posible participar en esta sesión, dado el compromiso que debe atender en el exterior. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

La Directora Alfaro Murillo informó que no le será posible participar en esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

La Directora Jiménez Aguilar comunicó que retrasará su llegada a esta sesión.

El Director Loría Chaves retrasará su llegada a esta sesión.

El licenciado Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, se encuentra de vacaciones. Participa en esta sesión la licenciada Ileana Badilla Chaves, Abogada de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 1°

Comprobación de quórum, según consta el encabezado del acta de esta sesión.

Ingresa al salón de sesiones el bachiller José Mario Marín Rivera, Asesora de la Presidencia Ejecutiva.

ARTICULO 2°

Se tiene a la vista el oficio del 20 de junio del año 2018, número PE-1665-2018, que firma el Presidente Ejecutivo, al cual anexa el Informe sobre solicitud de cooperación a entes internacionales en materia actuarial, que ha sido elaborado por el bachiller José Mario Marín Rivera, Asesor de la Presidencia Ejecutiva.

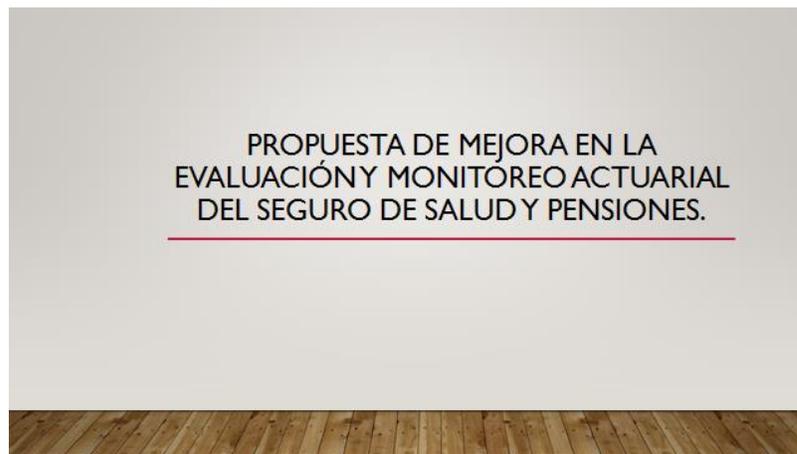
Comenta el señor Presidente Ejecutivo que a él le correspondió, dejar el Ministerio de Salud para incorporarse a la Institución, para atender una situación de discusión que se generó en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM). En ese momento, determinó que el primer problema era desde hacía tiempo sobre cuáles eran realmente los estudios y si estaban bien hecho, es decir, respecto de la metodología aplicada. Entonces, se cuestionó mucho la metodología empleada en los estudios actuariales. No obstante, se podría estandarizar mejor esa metodología y poder monitorizar en el tiempo tendencias, pero se tiene que aplicar la misma metodología, sino los estudios se conducen a la misma situación. Por ejemplo, cada vez que se genere una crisis, se le va a solicitar, nuevamente, a don Rodrigo Arias de la Escuela Matemática Actuarial, por ejemplo, que contrate al Dr. Eduardo Melinsky de Argentina, pues algunas veces se les cree más a Actuarios extranjeros que a los costarricenses, es decir, como que no está

estandarizada la metodología. Entonces, le solicitó al Bach. José Mario que hiciera un ejercicio, para determinar cómo se puede establecer un mecanismo y una sistematización del monitoreo y la evaluación de los seguros, porque no hay y no puede ser, inclusive, se encontraron un artículo de una Ley, en la que se indica que hay que hacerlo. Entonces, el proceso debe estar sistematizado, es una propuesta de mejora de evaluación y monitoreo actuarial en los dos Seguros.

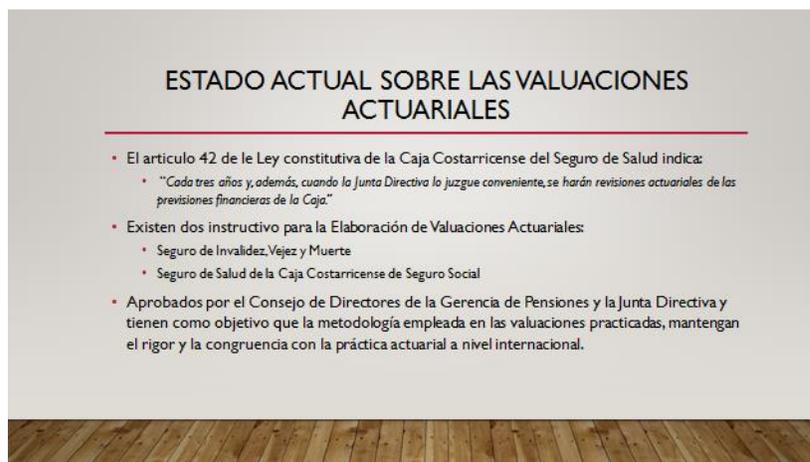
Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

Con base en las siguientes láminas, el señor Marín Rivera se refiere al informe en consideración:

1)



2)



3)

LIMITACIONES

- No se considera el tipo de valuación actuarial ni la frecuencia con la que se realizan.
- No se regula la frecuencia con la que se deben de actualizar los instructivos y metodologías utilizados para las valuaciones actuariales.
- No se aborda, ni se regula, la posibilidad de efectuar valuaciones externas.



4)

REGLAMENTACIÓN DEL ARTICULO 42

- Producto de la situación anterior esta Presidencia mediante el oficio PE-I 135-2018 conforma un equipo integrado por la Dirección Actuarial, la Gerencia de Pensiones y la Gerencia Financiera para la elaboración de un borrador reglamento de la valuaciones actuariales
- En el cual se definen las bases sobre las que se efectuarán las revisiones actuariales de las previsiones financieras del Seguro de Salud y del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte.



5)

PETICIÓN DE COLABORACIÓN A ENTES INTERNACIONALES

- Se inicio un proceso de solicitud de cooperación con distintos entes internacionales, que contaran con la experiencia, capacidad técnica y disposición para cooperar.
- *En aras de mejorar nuestras metodologías, se planea realizar una revisión con experiencia internacional, para comparar y mejorar nuestros métodos de evaluación, razón por la cual, requerimos el apoyo de entes internacionales que cuenten con acreditación en el tema, es de nuestro interés conocer si la **Institución** tiene conocimiento y experiencia en estudios actuariales sobre sostenibilidad financiera en el Seguro de Salud, para tener su apoyo.*



6)

PETICIÓN DE COLABORACIÓN A ENTES INTERNACIONALES

Nombre de Organización	Respuesta/Propuesta
Organización Internacional del Trabajo	Retomar una propuesta previa de cooperación.
Organización Mundial de la Salud	Actualización y seguimiento de estudios previos sobre la sostenibilidad del Seguro de Salud.
Organización Panamericana de la Salud	
Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico	Se confirma la capacidad y disposición para colaborar con la institución, indicando que se pueden comunicar con el Director de la Dirección de Empleo, Trabajo y Asuntos Sociales de la OCDE, para negociar los términos de la cooperación.
Organización Iberoamericana de la Seguridad Social	No están en capacidad de ayudarnos en la temática solicitada.
Fondo Monetario Internacional	No se recibió respuesta.
Banco Mundial	No se recibió respuesta.
Banco Interamericano para el Desarrollo	No se recibió respuesta.
Organización de las Naciones Unidas	No se recibió respuesta.

7)

PROPUESTA DE ACUERDO

- Se recibe el “Informe sobre la solicitud de cooperación a entes internacionales en materia actuarial” entregado en el oficio PE-1665-2018 a la Junta Directiva y se instruye a la Dirección Actuarial, Gerencia de Pensiones, Gerencia Financiera, Gerencia Médica y Gerencia Administrativa, para que se continúe el proceso de reglamentación del artículo 42, en el cual se definirá la metodología, la periodicidad, la responsabilidad de las valuaciones actuariales, además de la necesidad y periodicidad con la cual los entes internacionales debidamente acreditados asistan a la Institución con valuaciones actuariales externas.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Jiménez Aguilar.

El Bach. Marín Rivera manifiesta que el artículo 42° de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social se lee así: “Cada tres años y demás cuando la Junta Directiva, lo juzgue conveniente, se harán revisiones actuariales de las provisiones financieras de la Caja”. Actualmente, el cuerpo normativo que existe para reglamentar el tema, pues no es un Reglamento propiamente. Solo se tienen dos instructivos: uno que es para el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) y otro, para el Seguro de Salud. Con respecto del IVM, fue aprobado solo por el Consejo de Directores de la Gerencia de Pensiones, mientras el instructivo del Seguro de Salud, sí fue aprobado por la Junta Directiva. Cree el señor Marín que alrededor del año 2015, el objetivo de ambos instructivos, es que la metodología empleada de las evaluaciones practicadas, se mantengan en rigor, así como la congruencia y la práctica actuarial a nivel internacional. En ese sentido, existen varias limitaciones – explica don José Mario – tres detectadas y otras que se pueden explorar. En el primer caso, no se considera el tipo de evaluación actuarial, ni la frecuencia con la que se realizan esas valuaciones actuariales. Si bien es cierto, el artículo 42°

del Reglamento de IVM, señala muy específicamente que cada tres años, se harán previsiones financieras, no se hace referencia, ni del tipo de previsión financiera, si es para el Seguro de Pensiones o del RIVM, tampoco se hace referencia del horizonte de proyección, si es a corto, mediano o largo plazo, ni en qué periodicidad se debe hacer. No se regula tampoco la frecuencia con la que se deben actualizar los instructivos y las metodologías. Por cuanto existen metodologías, el instructivo, pero no existe ni dentro de la metodología, ni dentro del instructivo un artículo o reglamentación de algún tipo, en el que indique cada cuánto se deben hacer renovaciones de esa metodología, ni cada cuanto se va a incluir la academia en esa discusión, ni cada cuánto se va a reformar esa metodología. Ese tema no se aborda en ningún momento, así como otros puntos, realmente, importantes. Como lo mencionó el doctor Llorca, tampoco se aborda, ni se regula la posibilidad de efectuar valuaciones externas y ese aspecto es muy importante. Las valuaciones externas vienen siendo una especie de auditoría y se puede comparar una valuación externa, con la valuación interna como un ejercicio de transparencia. En vista de esas limitaciones, se inició con un proceso de elaborar un borrador del Reglamento del artículo 42°. En ese proceso, se solicitó mediante el oficio N° 1.135 y participó la Gerencia de Pensiones, la Gerencia Financiera y, además, la Dirección Actuarial como la principal interesada. El oficio ya fue entregado y se están trabajando algunos de los problemas que se tienen, pues se hace referencia de cómo se tienen que hacer las valuaciones externas y se hace referencia de las especificaciones técnicas y de los horizontes; también de la presentación ante la Junta Directiva, pues es un aspecto que el artículo 42° del Reglamento tampoco hace referencia. Se tiene por un oficio que se firmó por la Dra. Rocío Sáenz en el año 2016, en el cual se estipula que se debería de presentar la valuación actuarial cada cierto tiempo, pero ese aspecto no está reglamentado. Además, se hizo un ejercicio para determinar cuál es la disposición de entes internacionales a cooperar con la Institución, para la mejora de esas evaluaciones. Puntualmente, se solicitó lo siguiente: *“en aras de mejorar nuestras metodologías se plantea realizar una revisión con experiencia internacional, para comparar y mejorar nuestros métodos de evaluación. Razón por la cual requerimos del apoyo de entes internacionales que cuenten con acreditación en el tema. Es de nuestro interés conocer si la Institución tienen conocimiento y experiencia en estudios actuariales sobre sostenibilidad financiera en el Seguro de Salud para tener su apoyo”*. Entonces, a partir de ese oficio, por el cual se hizo una comunicación a alrededor de diez instituciones de Organismos Internacionales, por saber: La Organización Internacional de Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de Salud (OMS), al igual que la Organización Panamericana de la Salud (OPS), fueron las que sobresalieron del ejercicio. No solo porque contestaron en términos positivos, indicando que tenían una disposición para ayudarles, sino porque también hicieron una contrapropuesta de convenio. En el caso de la OIT, don Gustavo Picado estuvo trabajando una propuesta de convenio, para trabajar una mejora para la metodología, una herramienta para la vigilancia del mercado laboral y un proyecto de capacitación a los funcionarios públicos, en materia de Seguridad Social y ese fue el convenio que se les remitió. Respecto de la OMS, previamente, se había hecho un estudio sobre la sostenibilidad del Seguro de Salud, el cual fue aprobado por esta Junta Directiva por alrededor del año 2015. Entonces, lo que proponen es un seguimiento y una actualización de dicho estudio y son los dos convenios que existen.

Pregunta el Director Salas Chaves si fue la OPS quien plantea el tema, con base en el estudio y producto de la crisis pasada.

Responde don José Mario Marín que así es. La Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE), contesto en términos positivos e indicó que podían cooperar. Por otra parte, la Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS), contestó que no tiene la capacidad técnica para colaborar en ese ejercicio. El resto de organizaciones no contestaron a la solicitud.

El señor Presidente Ejecutivo señala que en vista de que está articulada, esa necesidad de hacer esas evaluaciones periódicas – como lo explicó don José Mario - se buscaron todos los organismos posibles relacionados a nivel internacional, la mayoría están afiliados no como países, sino como Caja, entonces, se les solicitó la colaboración. En ese sentido, se tiene que determinar en cuántos Organismos de la Seguridad Social, realmente, están afiliados y tienen la capacidad de dar la colaboración cuando se ocupa. Resulta que solo algunos organismos tuvieron esa capacidad y solo algunos contestaron. Es una realidad de los organismos internacionales pues, lamentablemente, no tienen ese músculo.

Al Director Salas Chaves le llama la atención que la Organización Iberoamericana de Seguridad Social, siempre ha colaborado, por lo menos en el tiempo del Director anterior y, en este momento, indiquen que no tienen capacidad, pues tenían un subsidio del Gobierno Español significativo. Podría ser que en medio de la crisis se le haya disminuido ese aporte.

Apunta el señor Marín Rivera que como propuesta de acuerdo se tienen lo siguiente: *“Se recibe el informe sobre la solicitud de cooperación de entes internacionales en materia actuarial.”* Señala que el informe se les remitió el jueves pasado – apunta don José Mario-. *“... la Junta Directiva instruye a la Dirección Actuarial, la Gerencia de Pensiones, la Gerencia Financiera, la Gerencia Médica y a la Gerencia Administrativa, para que se continúe con el proceso de reglamentación del artículo 42°, en el cual se definirá la metodología, la periodicidad y la responsabilidad de las valuaciones actuariales. Además, de la necesidad de periodicidad de cuales entes internacionales debidamente acreditados asistan a la Institución con valuaciones externas”*.

A propósito, explica el doctor Fernando Llorca que ninguna persona cuestiona que cada cierto tiempo haya valuaciones actuariales, lo razonable es que se debe estar claros de que hay una metodología definida, así como una periodicidad y, entonces, sentar responsables sobre quiénes lo van hacer, pues ese aspecto es lógico. La gran pregunta es si se debe permitir o propiciar que Organismos Internacionales colaboren en ese tema, dado que es una decisión importante. La Caja históricamente ha sido bastante suspicaz, en relación con el monitoreo externo. Lo cual implica muchos aspectos, por ejemplo, compartir información y tiempos, entre otros. Esa es la gran pregunta. En ese sentido, desea conocer la opinión de los señores Miembros de la Junta Directiva. Le pregunta al señor Auditor qué experiencia ha tenido él con respecto al tema. Pregunta si sistemáticamente nunca se han realizado valuaciones externas o siempre han sido puntuales, dependiendo del momento, o se piden normalmente en momentos de crisis. La idea es no llegar a esa situación.

Al Dr. Salas Chaves le parece de mucha importancia el tema, ya que se está viviendo en una época de cambios económicos y mundiales significativos que, realmente, impresionan. Por ejemplo, se menciona una decadencia de Estados Unidos y una preminencia de China y su grupo, donde se estará cambiando muchísimo la relación mundial, pues China se continúa

expandingo al mundo entero, por ejemplo, no hay un país en la tierra que no tenga una presencia de China en este instante y toda África. No hay un solo país donde no estén los chinos trabajando y levantando todo tipo de inversión, como ilustración, en minerales o en lo que fuera. Como ilustración, situaciones que se encontraron en Ecuador, por las características del clima, se está construyendo un lugar para trasladar adultos mayores chinos y tengan un espacio agradable para terminar su vida, entonces, se están preparando cientos de hectáreas para tener un lugar a dónde enviar a los chinos. Con todos esos cambios, considera que una Institución como de esta naturaleza, la cual es tan susceptible a todo lo que ocurre a nivel internacional y con una economía tan pequeña como país, se depende de esos factores, esencialmente, y se debe tener la certeza de que con la periodicidad que se recomiende, de que se está gestionando bien y no dando pasos en falso. Estima que el problema surgió por la Superintendencia anterior, pues el tema se convirtió casi que en un problema personal entre el Superintendente de Pensiones y la Presidente Ejecutiva de la Caja, la doctora Balmaceda Arias y, por ejemplo, el asunto era público y notorio en la televisión y la prensa. Cuando se generó la crisis, el Dr. Robles salió muy airoso indicando que lo había advertido y no se le dio importancia al tema y, cree que tampoco le sirvió de mucho, porque él no ha observado que haya sucedido un evento significativo después de que hizo ese señalamiento. Considera que esa no era la solución, sino lo que correspondía era que se gestionara bien. Esas diferencias de criterio tan grandes entre la empresa argentina, la empresa mexicana y la OIT – porque los tres hicieron un estudio – más lo que apareció después con la Universidad de Costa Rica (UCR), le generó mucha preocupación, pues no se conoce a quién hacerle caso. Ahora bien, hay factores que deben quedar claros para todos. El proceso de envejecimiento es uno de los factores más importantes en todo este asunto, dado que se ha acelerado de una forma extraordinaria, al punto de que la Reforma de Pensiones anterior, cuando se planteó el retiro anticipado, cuyo proceso le parece que se hizo pueril y, por ejemplo, hasta el día de hoy no puede creer que los demógrafos de la UCR y los propios de la Dirección Actuarial, no lograron prever que era inminente la cantidad de personas que se acogería a un beneficio, el cual generó un desfinanciamiento significativo al IVM y aún no se recupera y el tema es así de delicado. Por lo que no se puede tomar decisiones que no vayan en ese sentido, cuando se observan países mucho más ordenados en ese sentido, por ejemplo, Inglaterra, Francia o España, están contribuyendo mucho más, pues las personas se están retirando a una edad más avanzada y cotiza mucho más de lo que en Costa Rica se contribuye. Si esa es la tendencia, se debería hacer un esfuerzo en ese sentido, pero para poder hacerlo, se necesita un sustento técnico fundamental, como ejemplo, a prueba de tiros. Que cualquier persona que realice un estudio de esa naturaleza, lo realice correctamente, pues tiene la información. De manera que todos los aspectos que sean para fortalecer la programación y la planificación de los estudios y sobre todo, de ubicar quien en realidad sí podrían ayudar de verdad. Comenta que ha tenido conocimiento de que esa empresa argentina está muy desacreditada por la OIT, por lo que no da buenas referencias de esa empresa y aun así, la Caja la contrató y el tema es así de complejo, inclusive, para explicitarlo más, le parece que el asunto es muy general todavía, en el sentido de poder fijar más concretamente la metodología.

El doctor Llorca Castro concuerda con el doctor Salas Chaves en que hay que definir más la metodología, pues todavía está muy general.

Al Director Devandas Brenes le parece bien el esfuerzo que se realice. No obstante, le queda la preocupación que en el oficio original, en la solicitud de apoyo, el tema se refirió solo al Seguro de Salud, pero es Salud y Pensiones.

Señala el doctor Llorca Castro que de hecho el artículo se refiere a los dos Seguros.

Apunta el doctor Devandas Brenes que aunque contestó la OIT, su mayor “expertice” está en el tema de Pensiones. Está de acuerdo en que se trabaje ese Reglamento, pues el tema les interesa mucho, en cuanto a la periodicidad, pues le parece que son estudios que están establecidos.

Al respecto, indica el Dr. Lorca Castro que el plazo está establecido en el Reglamento de IVM.

Indica el Lic. José Mario Marín que el Reglamento de IVM establece que cada tres años y cuando a la Junta Directiva le parezca conveniente.

Respecto de una inquietud del señor Presidente Ejecutivo, señala don Mario Devandas que en la Junta Directiva anterior, se conocieron los estudios actuariales del Régimen de Pensiones, el de la UCR, el de Eduardo Melinsky y el de la Caja. En el del Seguro de Salud, hay un preestudio que se presentó sobre la sostenibilidad del Seguro de Salud, el cual se indicó que era un preestudio, es decir, que no estaba totalmente finiquitado.

Manifiesta el doctor Llorca castro que en el documento se le dio más énfasis al Régimen de Salud porque es, significativamente, más complejo. Los estudios del Régimen de Pensiones, suelen ser todavía un poco más fáciles. Es por ese aspecto que se le dio mucho énfasis a ese estudio. Menciona que hay una nota que no está en el estudio y fue emitida por la Gerencia Financiera sobre el tema de pensiones.

Manifiesta su preocupación, el doctor Devandas Brenes que le preocupa el tema de costos, ya que un estudio de esa naturaleza no es de bajo costo, pues hay que determinar cuál es el costo asociado. La última observación es que él ha insistido mucho en esta Junta Directiva, sobre el problema que se tiene con la ausencia de un programa institucional de información. Entonces, si se indica que se van a realizar los estudios actuariales, él pregunta cuáles son las fuentes. Comenta que en este salón de sesiones, se reunió con el Director de Planificación, con el Director Actuarial y con la Msc. Ana Lorena Solís Guevara, Jefe del Área de Estadísticas en Salud, y ahí se manejan las estadísticas de la Gerencia Médica y coincidieron en que los datos que se manejan en la Institución son distintos y, después, le aseguraron que los datos que resultan del Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), también son diferentes. Explica el doctor Devandas que esa reunión la convocó, porque al observar unos estudios, faltaban mil millones en unos datos, por lo que le llamó la atención, pero ninguna persona le explicó cómo es que faltaba esa información. Es por ese aspecto que ha insistido en el tema y cree que se tiene que poner mucho énfasis en esa situación, es decir, que en la Institución se requiere un sistema institucional de información, porque si no se tiene, cómo se evalúa, cómo se analizan los riesgos, cómo se planifica, si no se tiene una base sólida para tomar las decisiones. Ese aspecto se asocia a este tema, dado que en el país se trasladaron expertos internacionales y con cuáles bases de datos trabajaron – pregunta don Mario Devandas– y, aclara que lo indica para que se le ponga atención desde la Presidencia Ejecutiva a ese tema. Recuerda que, incluso, existe un acuerdo en términos de que en la Dirección de Planificación, la Dirección Actuarial y la Unidad de Estadística, iban a trabajar para proponer ese sistema de información.

Señala el doctor Fernando Llorca que sobre el tema existe mucha preocupación, en términos de cómo se obtiene información significativa y quién la custodia es decir, la gestión de los grandes datos, pues las bases de datos están dispersas debido a que no están integradas. Por lo que se hizo una contratación significativa externa, -esa situación se dio antes de que él asumiera el cargo de Presidente Ejecutivo-, para implementar un sistema de gobernanza de información y ya se está en ese proceso, entonces, en algún momento presentará el asunto a consideración de esta Junta Directiva. La propuesta de los consultores es tener una encerrona solo para que se analice el tema de la gobernanza de la información, ya que el tema es significativo. También, se hizo un pequeño diagnóstico por aparte y tuvo un elevado costo. Está de acuerdo con don Mario, si no se tiene materia prima. En ese sentido, se escucharán las observaciones de don Jorge A. Hernández y conoce que la Auditoría, también, ha venido gestionando el tema desde hace mucho tiempo. Por lo que se tienen dos opciones, tomar la decisión de Reglamentar el artículo 42°, dado que hay que definir una metodología, la cual será en términos muy técnicos y no se definirá en esta Junta Directiva. No obstante, se tiene que recibir una propuesta. Segundo, la periodicidad que la Ley establece, es decir, la valuación actuarial cada tres años, pero a lo mejor debería ser cada dos. No lo conoce ese aspecto, porque es un tema técnico. En cuanto a las responsabilidades, hay una responsabilidad expresa de la Dirección Actuarial y de las Gerencias involucradas. Pero se puede definir un poco más y se relaciona con lo que señaló el doctor Salas. La pregunta es si la mentalidad institucional, es en términos de que siempre tiene que ser la administración activa la que realice esos estudios. Recomienda que en alguna fase siempre haya una participación o una evaluación actuarial externa. Sobre el costo, el costo más elevado es no hacer esa valuación actuarial, pues esos estudios son de un elevado costoso, no obstante, lo más costoso para la Institución, es que fracasen los Seguros. Entonces, por más costoso que sean esos estudios, son muy necesarios. Se puede contratar por medio de una licitación, pues se hizo una consulta a organismos internacionales, pero podrían ser entidades privadas que hagan los estudios, pero no hará referencia de nombres, aunque pueden ser otros organismos de un poco más de corte financiero. Por ejemplo, se ha hecho referencia de los bancos exclusivamente y puede ser. Pero en el caso del Seguro de Salud, recuerda el doctor Llorca que a él le gustaría, tener siempre la participación de órganos especializados, porque si solo las entidades financieras analizan el tema, no se tienen otras opiniones de los asuntos. Entonces, son aspectos que pueden quedar reglamentados de más o menos cuál podría ser el perfil de la entidad que, eventualmente, puede realizar el estudio en términos generales, la periodicidad y la obligatoriedad de hacerlo, para que se obligue a la administración activa a elaborar el cartel y a buscar la mejor opción. Hace hincapié en que él no recomienda no hacer esa contratación.

El señor Auditor comparte la posición del doctor Salas y la de don Mario, en términos de que el estudio es una necesidad que tiene la Institución, tanto en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) como en el Seguro de Salud. La experiencia que se ha tenido a lo largo de los años, sobre todo en el tema actuarial, con la OISS, con la OIT, con la *Secretaría de Investigación, Innovación y Educación Superior* (SIIES) e, inclusive, en algún momento con los Estados Unidos en el Área Actuarial de ese país, pues se enviaron funcionarios de la Caja para formación. Esta es una necesidad importante, no se puede esperar en dos Regímenes tan relevantes para el país, no tener proyecciones actuariales o financieras en el Seguro de Salud oportunamente, de manera que no se llegue a la crisis. Hacía referencia en relación con lo que ocurrió desde el año 2005, con la primera Meza de diálogo. Si se observan los análisis actuariales, en el mismo momento en el que la Mesa de Diálogo recomendó en ese año la reforma del Sistema de Pensiones, la diferencia de ingresos y egresos, era superior al comportamiento de

los gastos y la situación se mantuvo en los años 2006, 2007 y 2008 e, inclusive, en el año 2010, cuando se generó el primer efecto en el aumento de la cuota. La tasa del crecimiento de los gastos al final de los meses del año 2011 fue mucho mayor y al inicio fue menor, es decir, el RIVM ya estaba en problemas financieros nuevamente, de manera que se requiere un monitoreo constante. En ese sentido, le parece muy bien la posición de los señores Directores de que se tenga un acompañamiento. La Junta Directiva, en el caso de las valuaciones actuariales en el Régimen de Salud que se presentaron en los últimos años, hizo observaciones muy importantes. Recuerda el señor Auditor a don Rolando Barrantes pues, inclusive, envió un oficio muy preciso y detallado con observaciones concretas del comportamiento de la cifra, en los primeros meses de este año a la Dirección Actuarial, muy preciso y detallado con observaciones concretas del comportamiento de la cifra. Ese aspecto refleja de que se requiere un acompañamiento y un apoyo. No se puede estar en el Seguro de Salud sin proyecciones financieras, pues se tienen que estar actualizando constantemente, porque los cambios son dinámicos. Por ejemplo, una decisión que tome la Junta Directiva sobre la construcción de un Hospital, va a tener repercusión en el financiamiento de los equipos, de la infraestructura, del personal, entre otros. Entonces, el tema tiene que estar monitoreado, pues hay modelos mediante los cuales, se podría introducir datos y obtener una proyección de lo que podría suceder en el año 2020, 2021 y 2022. En ese sentido, le parece muy bien y comparte con don Mario Devandas el tema del Sistema de Información, por cuanto la situación se tiene que ir mejorando. En esos términos, la Junta Directiva ha hecho esfuerzos muy grandes y va a tener que tomar decisiones muy importantes de procesos que se están concluyendo, como lo es el tema de la modernización financiera, la cual se relaciona con el sistema de información.

La Directora López Núñez apoya la posición de los señores Directores. Comenta que ella piensa que el Sistema de Información es urgentísimo. En el caso, se está haciendo referencia de la necesidad de la formación de recursos humanos y cuántos especialistas se tienen, cuántos médicos generales y cuántas horas, para lograr evaluar hasta la productividad y conocer la calidad. La información es la columna vertebral para el manejo de las Instituciones. Si la información está fragmentada y no concuerda, es muy difícil poder sacar conclusiones o tomar decisiones en la forma más acertada. Por lo tanto, implica una direccionalidad como está solicitada y es mucho más de fondo. Le parece que se tiene que determinar esa perspectiva del sistema de información en salud que don Mario Devandas señaló y con el EDUS, resultarán muchos insumos para poder hacer una planificación más acertada, pero que todos los sistemas estén integrados.

El Director Guzmán Stein abona que sin información, no se va a tener una planificación como debe ser y si un aspecto se ha criticado en esta Institución, es la falta de planificación desde el punto de vista de organización. Le preocupa que en una Institución tan grande y significativa a nivel Latinoamericano, pues maneja abundantes recursos financieros, así como recurso humano, no se tenga esa información como debe ser. Le parece que el momento de tenerla ha llegado y es un reto que le corresponde a esta Junta Directiva y este Órgano Colegiado va a ser histórico, en establecer un poco más el orden y se pueda tener información más consiente. Comenta que a ninguna persona le satisface que se le controle, pero es importante para una Institución de envergadura, tener un sistema de información que esté al día en todos esos puntos que se han discutido.

Considera el Director Devandas Brenes que además de la conducción de una Institución de esta naturaleza, es muy importante la relación que existe entre el desarrollo de la información y el de la democracia en un país. Entre mejor información tenga todos los ciudadanos, mejor son las decisiones que se toman. En ese sentido, don Mario hace una observación ya que si no le falla la memoria, la Ley del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), lo responsabiliza de ser el ente rector de la producción nacional de estadística. Comenta que una vez conversando con el Presidente Ejecutivo de ese momento del INEC sobre el tema, lo que le indicó fue que no se contaba con los recursos para hacerlo, pero tal vez la Caja podría hacer un acercamiento con ese Instituto. En la Institución se producen muchas estadísticas y se hacen encuestas. Entonces, se tiene la certeza de que se está haciendo bien y se están cumpliendo los procedimientos y en el INEC, está concentrada una gran experiencia nacional en ese campo, por lo que sugiere si se pudiera tener un acercamiento con los expertos del ese Instituto, incluso, hay personas del Banco Central de Costa Rica (BCCR), para calcular la productividad de diversos sectores laborales en el país, prácticamente, hay que recurrir a los datos de la Caja, porque son los que tienen más certeza en cuanto a empleos, salarios, entre otros. Sin embargo, los técnicos del BCCR encontraron dificultades para poder tener toda la información y lograr ofrecer un dato tan importante, como el cálculo de la productividad en el país. Señala don Mario Devandas que deja la inquietud de que si se pudiera acercarse al INEC, puede ser que se logre algún grado de apoyo.

Apunta el doctor Fernando Llorca que está totalmente de acuerdo con don Mario Devandas. En la misma línea, estando en el Ministerio de Salud, se recibió el Código de Ética de la aplicación de las buenas prácticas estadísticas emitido por el INEC. El cual es un documento oficial del INEC y como Ente Rector era para todas las instituciones. Resulta que las buenas prácticas estadísticas, no se aplican en todos los lugares. Ya no solo por los estadísticos, sino por todos los que manejan la estadística como herramienta, especialmente, los economistas y los profesionales de la salud. Por ejemplo, hay personas que tiene muy malas prácticas de estadísticas. Recuerda el doctor Devandas que las discusiones en el Ministerio de Salud, era que el Ministerio se subordinara a esas buenas prácticas y la Caja también lo tiene que hacer. Es una buena observación la de don Mario Devandas, el INEC no tiene capacidad técnica. Los profesionales en estadísticas son escasos en todo lugar. En el Ministerio de Salud se tenía uno o dos y les hacía falta una gran cantidad y no había forma, pues todos se van a trabajar al sector privado. En la Caja ya se tiene evidencia de que se tiene que fortalecer esas Unidades, porque no se tienen suficientes profesionales en estadística, ni suficientes demógrafos, así como también hace falta economistas especializados en ciertas áreas y manejo de ciertos datos, entre otros. En ese sentido, siempre ha insistido en que tiene que ser economistas, no médicos. Le parece que un día completo se tiene que analizar el tema de la gobernanza de la información, pues ya está listo y hace poco se presentó en el Consejo de Presidencia y Gerencia. Se tiene establecido un Consejo que se denomina de Tecnologías de la Información, es un Órgano oficial que está listo para ser presentado ante la Junta Directiva y es cuestión de agendar el tema y podría ser un lunes próximo, pues es un asunto fundamental, pues sin información no se podría gestionar. Hace hincapié en que la Auditoría, hace tiempo ha venido insistiendo en el tema. Las buenas práctica de cómo se construye la información para la toma de decisiones, se ha observado que no se conoce realmente en toda su dimensión o les cuesta identificar los “cuellos de botella”, en la producción hospitalaria, por ejemplo. También se les ha dificultado mucho implementar las herramientas que existen y la toma de decisiones, pues se toman decisiones sobre infraestructura, como ilustración.

Apunta el doctor Devandas Brenes si en ese acuerdo no se estableció un plazo.

Responde el doctor Llorca Castro que matizar y establecer la periodicidad, si se define la propuesta de los tres años o si se va a modificar.

Insiste don Mario Devandas en que en el acuerdo se indica: "... en el Reglamento se definirá la metodología, la periodicidad...", es decir, cuándo se presente el Reglamento se establece esa información.

Pregunta el doctor Fernando Llorca en cuánto tiempo se cree que se resuelva el tema del Reglamento, pues ya está adelantado y son ocho artículos. Le parece que se podría establecer un plazo de 15 días. Por otra parte, pregunta don Fernando si se debería de poner – sin indicar quien – a nivel externo, deberían de ser obligatorias las evaluaciones externas complementarias. Esa es la gran segunda decisión. Le parece que la periodicidad se debería ajustar a la estipulada por Ley. Con mayor claridad no puede estar, pues es el respaldo de la Ley.

El doctor Salas Chaves hace la observación de que en la discusión de la sostenibilidad del Régimen, hace referencia de que cada cinco años, se debería de hacer el análisis del tema, es decir, que cada cinco años se debería de haber todo un análisis de los Regímenes de Salud y Pensiones, con el objeto de poder hacer cambios. Entonces, el estudio se estaría haciendo antes, pues como está establecido en el Reglamento sería cada tres años.

Responde el Lic. Marín Rivera que en la Ley está establecido cada tres años.

Señala el doctor Llorca Castro que esa es una muy buena pregunta, porque no están en sintonía y la Ley es la que se impone.

Apunta el doctor Salas Chaves que la valuación actuaria, debería ser al menos cada tres años.

Indica el doctor Llorca que sí, pues cada tres años es razonable, si realmente se cumpliera. Entonces, indica que incorporando esas observaciones que se han hecho, pide que se vote la propuesta, en términos de que se reglamente el citado artículo 42º con todos los matices que se han señalado, incluidas, las valuaciones externas y pide que se vote en firme también.

Finalmente, se tiene a la vista el oficio del 20 de junio del año 2018, número PE-1665-2018, que firma el Presidente Ejecutivo, al cual anexa el Informe sobre solicitud de cooperación a entes internacionales en materia actuarial, que ha sido elaborado por el bachiller José Mario Marín Rivera, Asesor de la Presidencia Ejecutiva, y habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del bachiller Marín Rivera, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** dar por recibido el citado "*Informe sobre la solicitud de cooperación a entes internacionales en materia actuarial*" y se instruye a la Dirección Actuarial, a la Gerencia de Pensiones, a la Gerencia Financiera, a la Gerencia Médica y a la Gerencia Administrativa, para que se continúe con el proceso de reglamentación del artículo 42 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el cual se definirá la metodología, la periodicidad, obligatoriedad, la responsabilidad de las valuaciones actuariales, además de la necesidad, periodicidad y

obligatoriedad con la cual los entes internacionales debidamente acreditados asistan a la Institución con valuaciones actuariales externas.

La propuesta debe presentarse en un plazo de quince días.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida unánimemente. Por consiguiente, lo acordado se adopta en firme.

El bachiller Marín Rivera se retira del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones la doctora Liza Vásquez Umaña, Coordinadora de la Gerencia Médica, Jefe de Despacho; el doctor Marco Díaz Alvarado, Coordinador del Programa de Atención Integral en la Adolescencia de la Caja, y el licenciado Wven Porras Núñez, Asesor de la Gerencia Médica.

ARTICULO 3º

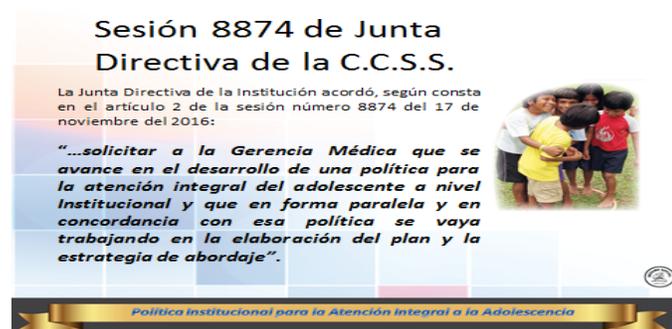
Se tiene a la vista oficio N° GM-SJD-29576-2017, de fecha 28 de setiembre del año 2017, que firma la Gerente Médico y por medio del que se presenta la propuesta de *Política Institucional de Atención Integral a la Adolescencia*, así como *Servicios hospitalarios diferenciados y amigables para personas adolescentes*.

Con el apoyo de las láminas que se especifican, el doctor Díaz Alvarado se refiere a la propuesta en consideración:

i)



ii)



iii)

Indicaciones de OMS sobre la situación de salud de las personas adolescentes:

En general se considera que los adolescentes (10 a 19 años) son un grupo sano. Sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables.

Enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia. Por ejemplo, el consumo de tabaco y otras adicciones, las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH, y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio, son causas de enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida (Enf. Crónicas no Transmisibles: Diabetes, Cardiopatías, Cáncer)

Neurodesarrollo: el reto del manejo de las conductas de riesgo en la adolescencia y la construcción de nuevos paradigmas.



Política institucional para la Atención Integral a la Adolescencia

iv)

Objetivo vs Propuesta de Valor

Objetivo		Garantizar una atención diferenciada, amigable, con calidad y calidez, para la población adolescente (10 años a 19 años y 11 meses de edad) que permita responder a las necesidades actuales, requerimientos, retos futuros para asegurar poblaciones sanas.
¿Qué se quiere?		Servicios amigables con atención integral diferenciada para personas adolescentes en los tres niveles de atención
¿Cómo lo quiere hacer?		Con una política institucional que asegure la priorización de la atención integral de la población adolescente, con énfasis en la promoción de la salud y prevención
¿Para quién lo hace?		Para la población adolescente entre los 10 y 19 años de edad

Política institucional para la Atención Integral a la Adolescencia

v)

ENUNCIADO GENERAL DE LA POLÍTICA

La C.C.S.S. fortalecerá las intervenciones en promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud de las personas adolescentes, basándose en los avances científicos recientes en salud, en los determinantes de la salud, en las necesidades de éste grupo poblacional y otros factores.

Reconoce la complejidad de los grandes cambios biopsicosociales que vive la persona durante la adolescencia, de esta forma, el fortalecimiento de intervenciones en promoción y prevención se convierte en una gran oportunidad para evitar patologías y complicaciones durante esta etapa y todo el curso de vida.

Por tanto, la Junta Directiva, la Presidencia Ejecutiva y el Cuerpo Gerencial, instruirán acciones que fortalezcan la prestación de servicios de salud y pensiones, para las personas adolescentes entre 10 años y 19 años y 11 meses años, con criterios de salud integral diferenciada y amigable.

Política institucional para la Atención Integral a la Adolescencia

vi)

PROPUESTA DE VALOR

La C.C.S.S. busca fortalecer una gestión innovadora en la atención de la población adolescente basada en evidencia y experiencias exitosas, con participación social, apertura al cambio desde nuevos paradigmas que promuevan una mayor eficiencia y calidad en la prestación de servicios de la Institución.

Se brindará una atención interdisciplinaria, integral, interprogramática e integrada con servicios diferenciados, amigables y sostenibles que respondan a las necesidades de salud de la población adolescente entre los 10 y 19 años, 11 meses de edad.

En este sentido, los establecimientos de salud en todos los niveles de atención deben prestar servicios amigables para esta población, con personal capacitado, oferta de servicios diferenciada, infraestructura y horarios de atención adecuados, de tal manera que estos servicios se adecuen a las necesidades particulares de la población.

De acuerdo con el nivel de atención y complejidad, los servicios amigables deben prestarse desde la consulta externa, hospitalización y emergencias, abarcando prioritariamente aspectos de promoción de la salud y prevención, así como la atención y rehabilitación; lo anterior en concordancia con los principios de Universalidad, Solidaridad, Unidad, Igualdad, Obligatoriedad, Equidad y Subsidiariedad.



vii)

OBJETIVO DE LA POLÍTICA.

Garantizar una atención diferenciada, amigable, oportuna con calidad y calidez, para la población adolescente (10 años a 19 años y 11 meses de edad) que permita responder a las necesidades actuales, requerimientos y retos futuros para asegurar poblaciones sanas.



Política Institucional para la Atención Integral a la Adolescencia



viii)

Enunciados y Estrategias

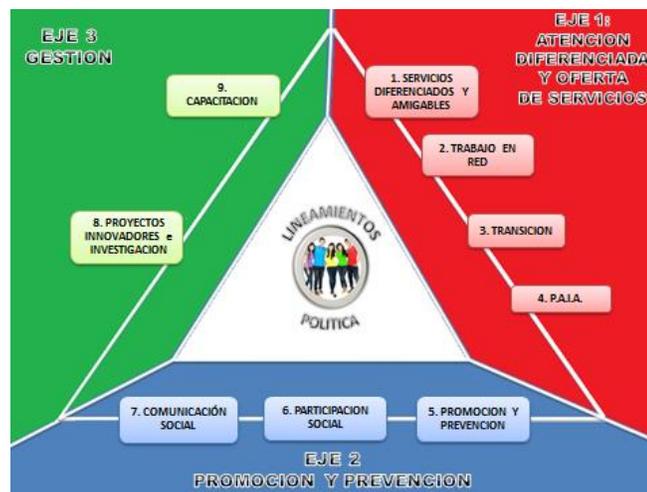
Política Institucional para la Atención Integral a la Adolescencia



ix)



x)



xi)

1

La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá o readequará de acuerdo a las capacidades financieras de la institución la oferta de servicios de salud, de modo que se ajuste a las características y necesidades de las diferentes sub etapas de la adolescencia, con la implementación y reorganización de servicios diferenciados y amigables en todos los niveles de atención de la institución para brindar una atención integral, integrada y continua a las personas adolescentes.

ESTRATEGIA EN RESUMEN

- Readequación de la oferta de servicios en los tres niveles de atención
- Gestiones para la reducción de barreras de acceso a los servicios
- Priorización acciones de salud con adolescentes vulnerables
- Fortalecimiento de estrategias de intervención innovadoras

xii)



La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá el trabajo en Red de forma interdisciplinaria, interprogramática y entre niveles, para brindar una atención integral, integrada y continua de la persona adolescente en los servicios de salud.

ESTRATEGIA EN RESUMEN

- a) **Articulación del trabajo inter programático e interdisciplinario para la atención integral.**
- b) **Fomento de mecanismos de comunicación y coordinación interniveles**
- c) **Promoción de estrategias de referencia y contrareferencia**

xiii)



La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá las acciones desarrolladas en el Proceso de Transición de la Persona Adolescente que ha sido atendida desde su infancia en el Hospital Nacional de Niños y que es referida a otros establecimientos de salud, para asegurar la continuidad de su atención con calidez y calidad.

ESTRATEGIA EN RESUMEN

- a) **Fortalecimiento de las intervenciones centradas en las personas adolescentes, sus familiares y/o cuidadores y funcionarios institucionales en el proceso de Pre-transición y Transición del Hospital Nacional de Niños a otros Establecimientos de Salud.**
- b) **Normalización del Proceso de Pre-transición y Transición de la Persona Adolescente para asegurar la continuidad de la atención en la Red de Servicios de Salud.**

xiv)

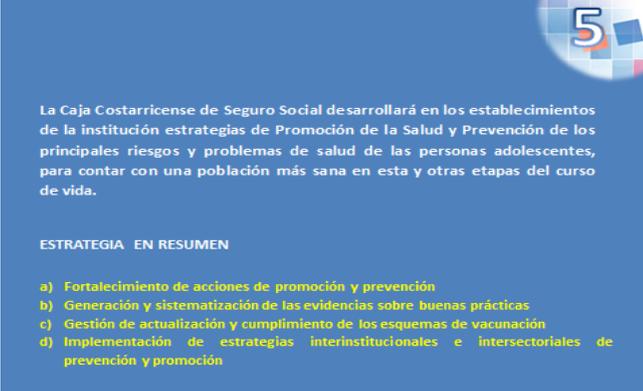


La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá las acciones planteadas por el Programa de Atención Integral a la Adolescencia en todos los niveles de atención de la Institución, para promover una atención integral, diferenciada y amigable a las personas adolescentes de 10 a 19 años de edad.

ESTRATEGIA EN RESUMEN

- a) **Conformación de Equipos Interdisciplinarios para la atención diferenciada y amigable**
- b) **Normalización de las intervenciones en salud para facilitar la atención en salud integral**
- c) **Fortalecimiento de los mecanismos de coordinación, asesoría e implementación de acciones**

xv)



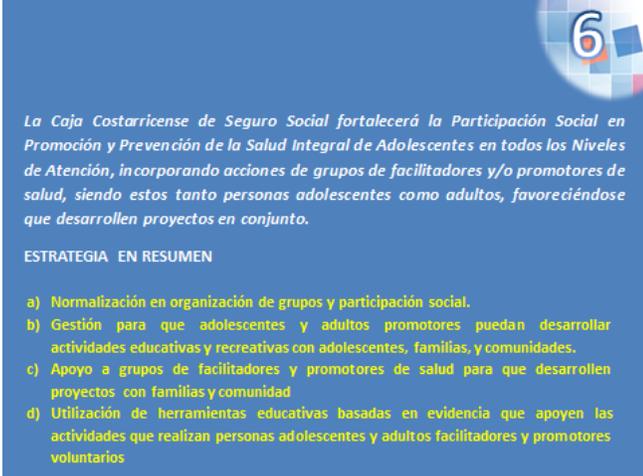
5

La Caja Costarricense de Seguro Social desarrollará en los establecimientos de la institución estrategias de Promoción de la Salud y Prevención de los principales riesgos y problemas de salud de las personas adolescentes, para contar con una población más sana en esta y otras etapas del curso de vida.

ESTRATEGIA EN RESUMEN

- a) Fortalecimiento de acciones de promoción y prevención
- b) Generación y sistematización de las evidencias sobre buenas prácticas
- c) Gestión de actualización y cumplimiento de los esquemas de vacunación
- d) Implementación de estrategias interinstitucionales e intersectoriales de prevención y promoción

xvi)



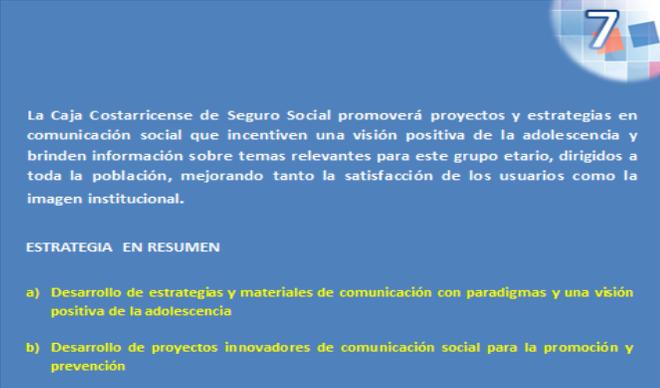
6

La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá la Participación Social en Promoción y Prevención de la Salud Integral de Adolescentes en todos los Niveles de Atención, incorporando acciones de grupos de facilitadores y/o promotores de salud, siendo estos tanto personas adolescentes como adultos, favoreciéndose que desarrollen proyectos en conjunto.

ESTRATEGIA EN RESUMEN

- a) Normalización en organización de grupos y participación social.
- b) Gestión para que adolescentes y adultos promotores puedan desarrollar actividades educativas y recreativas con adolescentes, familias, y comunidades.
- c) Apoyo a grupos de facilitadores y promotores de salud para que desarrollen proyectos con familias y comunidad
- d) Utilización de herramientas educativas basadas en evidencia que apoyen las actividades que realizan personas adolescentes y adultos facilitadores y promotores voluntarios

xvii)



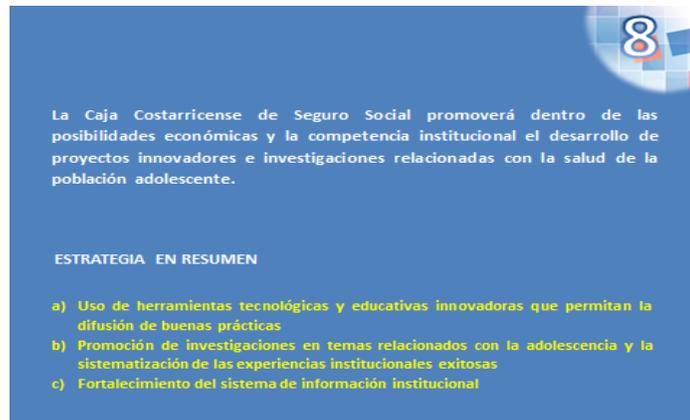
7

La Caja Costarricense de Seguro Social promoverá proyectos y estrategias en comunicación social que incentiven una visión positiva de la adolescencia y brinden información sobre temas relevantes para este grupo etario, dirigidos a toda la población, mejorando tanto la satisfacción de los usuarios como la imagen institucional.

ESTRATEGIA EN RESUMEN

- a) Desarrollo de estrategias y materiales de comunicación con paradigmas y una visión positiva de la adolescencia
- b) Desarrollo de proyectos innovadores de comunicación social para la promoción y prevención

xviii)



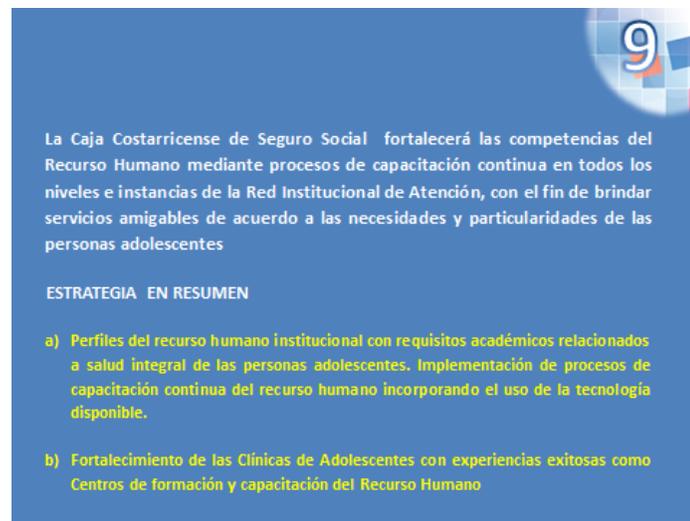
8

La Caja Costarricense de Seguro Social promoverá dentro de las posibilidades económicas y la competencia institucional el desarrollo de proyectos innovadores e investigaciones relacionadas con la salud de la población adolescente.

ESTRATEGIA EN RESUMEN

- a) Uso de herramientas tecnológicas y educativas innovadoras que permitan la difusión de buenas prácticas
- b) Promoción de investigaciones en temas relacionados con la adolescencia y la sistematización de las experiencias institucionales exitosas
- c) Fortalecimiento del sistema de información institucional

xix)



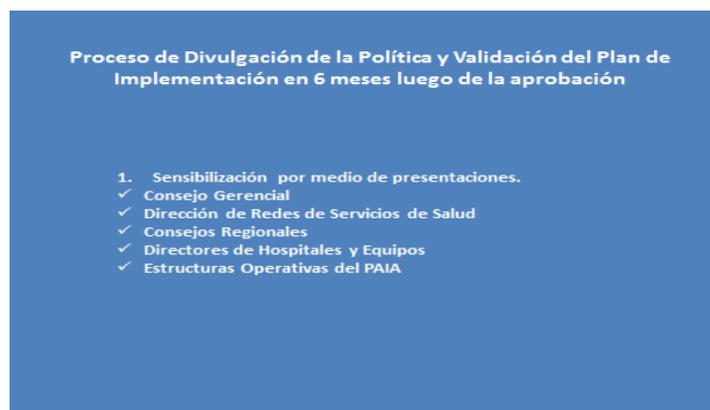
9

La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá las competencias del Recurso Humano mediante procesos de capacitación continua en todos los niveles e instancias de la Red Institucional de Atención, con el fin de brindar servicios amigables de acuerdo a las necesidades y particularidades de las personas adolescentes

ESTRATEGIA EN RESUMEN

- a) Perfiles del recurso humano institucional con requisitos académicos relacionados a salud integral de las personas adolescentes. Implementación de procesos de capacitación continua del recurso humano incorporando el uso de la tecnología disponible.
- b) Fortalecimiento de las Clínicas de Adolescentes con experiencias exitosas como Centros de formación y capacitación del Recurso Humano

xx)



Proceso de Divulgación de la Política y Validación del Plan de Implementación en 6 meses luego de la aprobación

- 1. Sensibilización por medio de presentaciones.
 - ✓ Consejo Gerencial
 - ✓ Dirección de Redes de Servicios de Salud
 - ✓ Consejos Regionales
 - ✓ Directores de Hospitales y Equipos
 - ✓ Estructuras Operativas del PAIA

xxi)

Puesta en Marcha del Hospital Ciudad Neily como MODELO

> Pasantías de otros establecimientos hospitalarios por el HCN
 > Hospital de San Carlos y Hospital Monseñor Sanabria

Implementación de los Servicios Diferenciados y amigables
 Consulta Externa
 Hospitalización
 Maternidad
 Emergencias



xxii)



EQUIPO HCN




xxiii)

Propuesta de acuerdo

1. Dar por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica mediante el oficio GM-SJD-29576-2017 de fecha 28 de setiembre del 2017 y por ende dar por atendido el artículo 6 de la sesión 8884.
2. Aprobar la Política Institucional para la Atención Integral a la Adolescencia, así como la propuesta de servicios hospitalarios diferenciados y amigables para personas adolescentes.
3. Instruir a la Gerencia Médica para que proceda con la divulgación correspondiente.

Manifiesta el señor Presidente Ejecutivo que este tema, ha estado agendado varias veces y por razones de tiempo, no se ha podido presentar en la Junta Directiva. Dentro de la realidad del país y de los cambios demográficos y culturales, la adolescencia es una de esas etapas de la vida que está sufriendo un proceso de adaptación a los nuevos tiempos. La Institución decidió desarrollar una política de atención integral y se presentará los resultados.

Refiere la doctora Vásquez Umaña que esta política, como se puede observar en los informes, está calendarizada desde el mes de octubre del año 2017, por lo que hace días se venía esperando la oportunidad de que fuera de conocimiento de los Miembros de la Junta Directiva. El tema lo presentará el doctor Marco Díaz Alvarado, quien es Coordinador del Programa de Atención y Regulación de la Salud Integral del Adolescente del Área de Salud Integral a las Personas, de la Dirección de Desarrollo. Apunta que como lo mencionó el doctor Llorca, la idea es presentar esta propuesta de Política de Atención Integral a la Adolescencia y una propuesta de servicios hospitalarios, diferenciados y amigables para la persona adolescente. Hace hincapié en que la Política, no ha sido construida solamente por el Programa Adolescente, sino también por diversas instancias institucionales, especialmente, los aportes del Hospital Nacional del Niños, pues es muy importante. En el resumen que se tiene en su poder, están enumeradas las distintas instancias consultadas, obviamente las distintas Gerencias, pero alrededor de 40 funcionarios que tienen experiencia en el trabajo con adolescentes. La Junta Directiva en la sesión N° 8874 solicitó a la Gerencia Médica, el tratar de trabajar en esta Política, dada la consecuencia de la problemática tan importante que tiene esa población. Hace énfasis en que la Organización Mundial de la Salud (OPS), establece que éste es un período crítico, por una serie de condiciones que hace que las personas adolescentes adquieran hábitos de salud, entre otros. Entonces, si bien es cierto, tal vez no producto un impacto inmediato, aunque sí lo hay, principalmente, se adquiere una serie de hábitos que, luego, se van a manifestar en adultos con enfermedades crónicas y cáncer, entre otros y se podrían haber evitado, con estilos de vida adecuados desde edad temprana. Es importante anotar el aspecto de neurodesarrollo de los últimos años, en el que ha habido una revolución, en cuanto al manejo de esta población, producto del avance de tecnologías, por ejemplo, en resonancia magnética funcional que ha permitido establecer cómo funciona el cerebro, en personas vivas y no a través de estudios de Fertilización In Vitro (FIV). En el caso de adolescentes, es de particular importancia que el sistema nervioso, tiene una característica muy particular, pues es que se inicia una serie de procesos de desarrollo en los ganglios basales, lo cual hace que los adolescentes tengan muchísima impulsividad para actuar, por ejemplo, pérdida del temor, entre otros. También, la última parte del cerebro que se desarrolla, es la corteza prefrontal y se relacionan con funciones ejecutivas. El adolescente tiene impulsividad y mucho menos capacidad de valorar las consecuencias de los actos. Ese aspecto es muy importante porque se observa que los adolescentes son impulsivos y no se tenía esa explicación científica. Por ejemplo, en los Estados Unidos hace exactamente cuatro años, se abolió la pena de muerte en adolescentes, basado en esos nuevos conocimientos, es decir, un adolescente que cometa un crimen antes de los dieciocho años, tiene menos capacidad de controlar impulsos y valorar las consecuencias de sus actos. Por ejemplo, manejar los aspectos relacionados con la decisión, comparado con un adulto de más de 19 ó 20 años de edad y ese aspecto impulsa a la Institución a tener que hacer una serie de cambios. En este sentido, el objetivo es garantizar en la Institución una atención diferenciada y amigable, además, es importante resaltar que no es que se está en cero, la Institución atiende en este momento a la población adolescente. Sin embargo, si se observa la estructura del sistema de salud, se tiene un Hospital de Niños que atiende a la población hasta los doce o trece años de edad y, luego, servicios de Pediatría extendidos en todo el país. Pero luego del Hospital de Niños, los servicios están diseñados para personas adultas, pues no se tiene un diseño específico, para personas adolescentes e, incluso, se tienen diseños para adultos mayores, como el Hospital Geriátrico. Por consiguiente, lo que se busca es llenar ese vacío, en la población adolescente de los 10 años a los 19 años. En ese sentido, se aplica lo que establecía la Dirección de Planificación, en orden de cómo construir políticas adecuadas y lo que la Institución busca es fortalecer los servicios. Ese aspecto es importante tenerlo claro, no es

crear algo nuevo. Sin embargo, la respuesta de los existentes no es la más adecuada. El ejemplo de ello, es que una persona adolescente de alrededor de 16 años de edad que tenga un accidente, se interna en alguno de los Hospitales, entonces, suponiendo que es ingresado al Servicio de Emergencias del Hospital San Juan de Dios, se interna, se le hace cirugía en Ortopedia y ese muchacho, egresa con un éxito en su cirugía. No obstante, no se intervino en sus conductas de riesgo y sería un futuro candidato, a tener otra conducta de riesgo, porque se perdió esa oportunidad. No es crear servicios nuevos, sino readecuarlos y fortalecerlos, para que en realidad exista una intervención integral. En ese sentido, se busca fortalecer y hacer cambios en paradigmas que hagan servicios amigables para ellos. Hay toda una definición internacional en cuanto a qué servicios amigables. El documento lo establece con detalle, pero se relaciona con particularidades alrededor del neurodesarrollo y de cómo se comunica, lo cual es una tarea para todas las personas, incluso, para padres de familia, está claro, por la nueva información de que el adulto da instrucciones al adolescente. Como ilustración, le indica si usted va a la fiesta, no haga lo de sus compañeros, no tome tanto, no haga lo mismo que los otros hacen y los padres piensan que el adolescente está razonando como un adulto y no lo está haciendo, ya que no tiene que tener las estructuras de un adulto. En esos términos, la conducta de los padres va a influenciar mucho más su comportamiento. En Salud, se tiene que ir haciendo cambios, como ilustración, un médico general en el momento de prescribir a un adolescente, no se le puede dar las instrucciones al igual que se le da a un adulto, pues se necesita más paciencia, más tolerancia, más instrucción y una repetición. El adolescente no es que sea tonto, sino que percibe las situaciones distintas a como lo hace una persona adulta. El objetivo es garantizar que los servicios sean diferenciados o amigables. La política va alrededor de tres grandes ejes: atención diferenciada, promoción y gestión. A la vez, esos ejes se dividen en 27 estrategias. El primer eje de la atención diferenciada y servicios amigables, son servicios diferenciados, trabajo en red, transición y aspectos del Programa Atención Integral del Adolescente. El segundo gran eje, se relaciona con promoción y prevención, elementos de comunicación social, participación y promoción. El eje de gestión, se relacionan con proyectos innovadores, investigación y capacitación de recurso humano. En particular, el primer elemento establece fortalecer servicios existentes y no crear nuevos. Básicamente, las estrategias que se promueven son en relación con la readecuación de esa oferta de servicios en los tres niveles. Gestión de reducción de barreras, tema que no está en cero, pues ha habido una serie de procesos muy importantes en redes, para tener distintos niveles de aseguramiento de esa población. Además, priorización de las acciones con adolescentes vulnerables y fortalecimiento de estrategias de intervención innovadoras y se llamen a los adolescentes a esos servicios. En este momento, la población adolescente es la que tiene menor captación, pues alrededor de un 37%, es la más baja de toda la población en general. La Caja fortalecerá el trabajo en red de forma interdisciplinaria e interprogramática, con lo cual se busca mayor articulación, así como fomento de mecanismos de comunicación y coordinación y resolución de los mecanismos, pues es de lo que más insatisfacciones se manifiestan en este momento, en los niveles operativos, de todos aspectos que se relacionan con la referencia y contrarreferencia de los pacientes adolescentes. El tercer aspecto, se refiere a las acciones del proceso de transición de la persona adolescente. En este momento, el Hospital Nacional de Niños, cuando las personas cumplen trece años de edad, hay casos especiales que se tienen que atender hasta los 18 años, pues son enfermedades “raras” y hereditarias complejísimas. Resulta que cuando el paciente cumple los 13 años de edad, en ese momento lo que se hace es darle una referencia y para que lo atiendan en un hospital. Entonces, el paciente se tiene que preparar porque en el hospital no lo van a “chinear” tanto, como en el Hospital Nacional de Niños, entonces, las personas se impresiona. Por lo que los padres y los pacientes no quieren ser

trasladados del Hospital Nacional de Niños, porque no los preparan. Entonces, se tienen que trabajar mucho más, pues por un lado está este elemento y la normalización de cómo hacerlo y es un problema distinto, son las personas con enfermedades raras. Estas genéticas que ahora tienen mayor sobre vida, igualmente la Sala Cuarta estableció que hasta los dieciocho se atienden en el Hospital de Niños, pero al cumplir dieciocho al paciente se le da una referencia y ¿se envía a dónde? Si la Red de Servicios no está preparada para atender situaciones complejas. Entonces ya incluso se está trabajando en eso en el Hospital San Juan de Dios con una consulta diferenciada para atender enfermedades raras de pacientes adolescentes que fueron vistos en el Hospital Nacional de Niños. En cuanto al elemento cuatro, la Caja del Seguro Social fortalecerá acciones planteadas en el Programa de Atención Integral de Adolescencia en todos los niveles. Lo que busca es la conformación de equipos, todo el aspecto de normalización de las intervenciones que es vital para los servicios y fortalecimiento de los mecanismos de coordinación entre niveles. El aspecto cinco, se refiere a que la Institución desarrolla aspectos de promoción y prevención como un eje estratégico. Se está respondiendo bastante bien en atención pero se está quedando cortos en todos los elementos de prevención y promoción. En resumen, las estrategias serían el fortalecimiento de esas acciones, así como la generación y sistematización de las experiencias positivas, para que puedan ser trasladadas a otros niveles. En cuanto a la actualización y cumplimiento de los esquemas de vacunación en niños, está muy adecuados pero no en la población adolescente. En relación con la implementación de estrategias interinstitucionales o intersectoriales de prevención y promoción, se relaciona con que la Institución realice más acciones con Organismos no Gubernamentales (ONG's) o con Gobiernos locales, en donde se busca fortalecer acciones con otros sectores u otras instituciones. El sexto punto, se refiere a que la Institución fortalecerá la parte de participación social, dado que la experiencia es que muchas veces por paradigmas negativos, pues se dejan por fuera a los jóvenes que tienen muchísimos elementos a través de voluntariado y otros, en donde pueden dar aportes. Hay estudios e, incluso, en la Institución se hizo estudios, por ejemplo, en VIH-SIDA fue muy interesante porque se capacitaron a maestros y a algunos estudiantes, en materia de prevención del VIH-SIDA y, luego, esas personas tenían que dar esa capacitación a su grupo de pares. Entonces, en los estudios que se hacían a los seis meses en conocimiento a los estudiantes, se determinó que aprendieron mucho más de sus pares que de los docentes que son preparados pedagógicamente. Por cuanto existe un aspecto en el que hay en cierta temáticas que el adolescente, comunica muchísimo mejor que el adulto. Por lo que se busca normalizar esa participación, la gestión para que existan los espacios en las agendas, así como apoyo en los grupos de facilitadores y la utilización de herramientas educativas importantes. En ese sentido, la Institución tiene adelantado ciertos perfiles, para promotores de salud que sean adolescentes y adultos preparados en la materia. Como séptimo punto, se tiene que la Caja fortalecerá proyectos y estrategias de comunicación social, la cual incentive una visión positiva de la adolescencia, para crear campañas que promuevan una visión positiva y proyectos innovadores dirigidos a esa población. Dado que se ingresa en la gestión y se relaciona con que la Institución dentro de sus posibilidades, desarrollará proyectos novedosos para adolescentes y en ese sentido, se está adelantando en el tema de plataformas de comunicación, pues en la época digital ya no tiene sentido hacer folletos y ese tipo de materiales impresos, porque los jóvenes en este momento tienen acceso a internet. La Institución tiene que desarrollar herramientas, para que los mensajes de salud que antes se hacía a través de folletos o panfletos, se informen vía internet. En cuanto a la promoción de investigaciones, es un asunto que se tiene que fortalecer y se tienen que dar a conocer los resultados. El último punto, se relaciona con que se fortalecerá aspectos del recurso humano, específicamente, se está pensando, con el apoyo del Centro de Desarrollo Estratégico e

Información y Salud y Seguridad Social (CENDEISS), en nuevos perfiles del recurso humano que consideren, lo correspondiente a la capacitación en el tema de adolescencia, porque así lo exigen las nuevas demandas y el fortalecimiento de las Clínicas de Adolescentes como centros de apoyo. Se tiene experiencia en el Hospital Nacional de Niños y en el Hospital Calderón Guardia, pues funcionarios de otros centros pueden ir a recibir capacitación y de alguna manera, adquirir conocimientos que los lleven al nivel local. Por otra parte, se tiene el plan de sensibilización, para dar a conocerlo una vez que esté aprobada la política. Quiere insistir con el ejemplo más reciente que se tiene del tema, pues es posible hacerlo con pocos recursos, el Hospital de Ciudad Neily abrió a finales del año anterior, su Clínica de Adolescentes, sin presupuestos extraordinarios, solo se reacomodaron una serie de salas, tienen un salón para madres adolescentes, a parte de los servicios de mujeres adultas, pues tienen su espacio diferenciado, donde pueden recibir además, capacitaciones, elementos de los programas del Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) y otras instituciones que apoyan a los adolescentes. También, en Ciudad Neily se hizo un servicio en consulta externa, para una diferenciación en un consultorio y para la atención de adolescentes, entonces, la decoración y el espacio en el que se atiende al adolescente son diferente, pues es muchísimo más amigable. Además, de una sala de internamiento a parte de la de adolescentes embarazadas; la sala tiene una televisión, acceso a computadoras donadas por el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE) para este programa. Lo interesante del asunto, es que se promueve la participación de organizaciones de la comunidad. Reitera, que el Hospital de Ciudad Neily demostró que la Clínica del Adolescente, se puede habilitar con pocos recursos, dado que es una readecuación de lo que existe.

Interviene el Director Devandas Brenes y pregunta si el tema tiene algún vínculo con los centros penitenciarios, pues estuvo leyendo que en los centros penitenciarios de jóvenes, se tiene problemas importantísimos psicológicos y desconoce si la Institución, tiene alguna vinculación con esos centros.

Responde el doctor Díaz Alvarado que hace tres años, se logró separar la atención de los pacientes con problemas psiquiátricos a una Unidad siempre Institucional, pero también se tiene ayuda del sistema penitenciario que está ubicado en la Uruca, pero es para adultos. No existe un convenio como tal como el Zurquí, pero sí se brinda apoyo en algunas acciones de capacitación a funcionarios, para cuando los jóvenes necesitan ayuda.

Pregunta el señor Devandas Brenes si a los jóvenes solo se les brinda apoyo en la atención integral y psicológica, porque podría ser que solo se atienda cuando hay enfermedad. Comenta que lo que estaba leyendo en estos días era sobre el ámbito psicológico.

Apunta el doctor Díaz que el Ministerio de Justicia, a raíz de toda esta revolución de la nueva información, pasó una nueva legislación a la Asamblea Legislativa y una serie de elementos, pues se busca que todos los sectores y no solamente salud, apoyen a esa población por ser vulnerable; en el sentido de que como está claro prevalece la impulsividad en los jóvenes y si no hay cómo manejarla tendrán muchos problemas.

Le pregunta el doctor Devandas Brenes al doctor Díaz, si está satisfecho con la relación que se tiene con esos centros de salud penitenciarios o hay que hacer alguna gestión más al respecto.

Responde el doctor Díaz que hay que fortalecer más la población adolescente.

¿Cómo? – pregunta don Mario.

Contesta el doctor Díaz que como lo explicó anteriormente, con convenios con Municipalidades, con gobiernos locales y con el Ministerio de Justicia, ya que se han desarrollado acciones específicas para tratar el tema de los adolescentes.

A propósito, el Director Guzmán Stein señala que el tema invita a repensar cuál es el papel de la Caja en el Programa, pues a esta Junta Directiva, siempre se presentan grupos para comentar historias, por ejemplo, y se va creyendo que la Caja es la responsable de todo el tema de la salud y no es así. La Institución está encargada de velar por la atención de la enfermedad y hace algunos esfuerzos como los que están presentando el Hospital de Ciudad Neily y se hace mención del Proyecto, pero no se presentó. No obstante, el proyecto es muy importante, ya que está llamando la atención a la Institución, preguntando qué se está haciendo en los hospitales, pues se tienen adolescentes tratados como, por ejemplo, si fueran adultos mayores, por lo que se hace que su pasantía por el hospital, sea una experiencia muy desagradable. Le parece que en primera instancia, se debe hacer un llamado para recordar que la Caja es una parte, pero que el Ministerio de Salud es la otra parte y el Instituto Nacional de Seguros (INS), es la otra parte y en este caso concreto, el Ministerio de Educación. Hace hincapié en que revisando los documentos, notó que no se le preguntó a ningún funcionario del Ministerio de Educación. Comenta que cuando está observando televisión todos los días, determina que está cargada de una señora para responderle a la prensa, por ejemplo, por qué se suicidó tal persona, o por qué una persona le hurtó las pertenencias a otra, entre otros. Además, en este momento con los teléfonos se tiene una permanente información de los altercados que se generan entre los adolescentes en los colegios. Pregunta si esa situación le correspondería atender a la Caja, pues se trata de los adolescentes que tarde o temprano, tendrán que buscar atención en los centros de salud con problemas. En primer lugar, recuerda que no se está, por ejemplo, en una isla y existe la creencia de que en la Institución se resuelve todo, es decir, el tema de la tercera edad y de los adolescentes y no es así, pues la Caja es parte del sistema. Si se entiende que el tema del adolescente es el ejemplo claro de la trascendencia que se tiene de trabajar con el resto de las instituciones del sector.

Por su parte, al Director Salas Chaves le parece que un caso concreto y trascendental, es el tema de las cárceles de adolescentes, no existe una relación, pero el tema es así de grande y de complejo, porque si el asunto se enfoca, únicamente, por el aspecto de la enfermedad la Caja se queda “cortísima”. Considera el doctor Salas como crucial que se le hubiera pedido el criterio de la División del Ministerio de Educación Pública, encargada de atender el tema de los adolescentes, para que informara qué es lo que está sucediendo con los adolescentes que están en el sistema educativo. No obstante, se conoce que existe una gran cantidad de adolescentes que están fuera del sistema educativo y están trabajando medianamente, irregularmente en todas partes. Por ejemplo, recolectando café por momentos, en talleres, entre otras actividades. También pregunta por qué no se efectuó una reunión con el Instituto Nacional de Seguros (INS), para que comentaran cuál es el tema de los riesgos provisionales y los riesgos del trabajo que tienen los adolescentes que comienzan en un trabajo. De lo contrario, el estudio se basa, exclusivamente, en la enfermedad y resulta que el tema de adolescente es absolutamente integral, pues se relaciona con las otras fases de la vida y le preocupa que en este informe no estén incluidos esos aspectos. Considera que se hizo un esfuerzo pero no se consideraron todas las

variables. Se hizo el análisis desde los determinantes sociales de la salud y se quedaron, únicamente, con la prestación de los servicios de salud y los determinantes se relacionan con empleo, con cárcel y con habitación, entre otros. Todos esos aspectos que hacen que los adolescentes puedan gozar de una buena salud. Es por ese aspecto que llama la atención el doctor Salas sobre el tema, porque la Caja se “embarca” con la adolescencia. Comenta que en una oportunidad, el doctor Miranda fue hasta San Ramón de Alajuela con el Gerente Médico de ese entonces, don Óscar Ricardo Fallas, para observar el primer esfuerzo organizado de la atención al adolescente en el Gimnasio del Colegio de San Ramón.

El doctor Miranda llegó a las 7:00 a.m., para estar presente en la actividad completa, pues el tema se relacionaba con el nacimiento de la atención del adolescente y no en un hospital, sino en el Gimnasio del Colegio y ahí nació el Programa. Entonces, la Dra. Julieta Rodríguez desarrolló el tema en el Programa de Atención al Adolescente. Considera que no se debería perder ese primer momento, ni primer inicio fundamental, pues se visualizaba al adolescente desde la perspectiva integral, no solo médica, ni biológica, si no que el tema del adolescente es mucho más amplio. El parece que más de la mitad de este documento, está constituido por definiciones e introducciones y cree que le falta esa integralidad.

La Directora Jiménez Aguilar considera que es posible que le haga falta esa parte de integralidad a la propuesta, puesto que parece que hay una acción urgente, en la que sí se tiene que considerar ese aspecto y llenar ese vacío que se genera, cuando se pasa de ser niño a ser adolescente, tratado por una enfermedad donde sólo hay tratamiento y atención para adultos. Comenta que lo menciona, porque vivió muy de cerca esa situación, pues pasar del Hospital de Niños donde al niño se le coloca una a curita con caritas y florcitas después de la quimioterapia y al cumplir 12 años o 14 años, por ejemplo, se traslada a un Hospital San Juan de Dios donde hasta el color de las paredes es triste. Le preocupa pues los adolescentes en un Hospital de esa naturaleza, no tiene un espacio, ni una atención diferenciada que necesitan. Entonces, cuando analizó la propuesta, pensó en cuál será el contenido económico, pues se indica que se puede hacer con muy pocos recursos y recuerda que cuándo se hicieron los cambios, en el Hospital San Juan de Dios para atender a un grupo de adolescentes, se tuvieron que botar y pintar paredes y otras reparaciones del inmueble que demandó muchos recursos, pero los arreglos se hicieron con una donación, pero se realizó hace muchos años. No obstante, benefició a unos cuantos muchachos adolescentes que fueron trasladados del Hospital Nacional de Niños en ese momento, en condiciones diferentes. Le preocupa que esos niños que pasan de un tratamiento del Hospital Nacional de Niños al Hospital San Juan de Dios, pues encuentran una realidad muy distinta, la cual está creada para adultos, es una situación muy distinta, por ejemplo, no imagina lo que pasan las muchachas embarazadas. Entonces, si se puede gestionar alguna situación, se haga sin dejar de lado lo que se haya hecho antes y sin dejar de pensar que a esta propuesta, le haga falta algunos elementos que no se están considerando, pero sí es urgente gestionar al respecto, pues existe un vacío significativo para esa población – insiste la señora Directora-

A propósito, a la Directora López Núñez le satisface observar una propuesta de una política institucional de Atención Integral al Adolescente, pues es un tema que por su emergencia en este momento, es decir, existe un interés importante en que se reviva, pues se ha venido difuminando en el quehacer institucional y del país. Los programas de atención a las personas que se diluyeron a raíz de los procesos de reforma del sector Salud, provocaron un vacío y en este momento, se está retomando el asunto y se tiene que repensar. Concuera con el Dr. Salas Chaves en que el

tema de la Atención Integral a la Adolescencia, no es una cuestión de una sola Institución. Requiere de la articulación de acciones de múltiples instituciones, por ejemplo, el Patronato Nacional de la Infancia (PANI), el Ministerio de Educación Pública y el Ministerio de Justicia y Paz, entre otros. Entonces, no solo es observar qué hace una Institución, sino cómo se responde a las necesidades múltiples y variadas que tiene ese grupo de adolescentes. Ese aspecto se tiene que visualizar, ya que la responsabilidad de una política institucional, es determinar al adolescente en diferentes escenarios y cómo se va a responder a esas necesidades. Ese aspecto se tiene que estar analizando, para definir cómo se dirigirá el Programa. Llama la atención la doctora López, en términos de si se están considerando en este momento, todas las reformas que se requieren de infraestructura y demás articulaciones, para lograr hacerle frente a la situación, pues estima que hay que vigilar el Programa. Le parece muy importante que se trabaje este Programa para reforzar el tema, ya que es imprescindible observarlo en su verdadera dimensión y de acuerdo con los problemas que se tienen. Considera que la importancia de la Atención Integral a la Adolescencia ninguna persona la puede disimular, pero se necesita conocer el costo que se genera dentro de esa visión integral de unión de recursos, donde esté no solo la Caja, si no que hayan recursos que aporten diferentes personas o instancias para poder ejecutarla. Felicita al grupo de trabajo por el estudio y desea que se puedan determinar servicios de salud, orientados al adolescente y se logre constituir una política más articulada en un futuro próximo.

Sin duda cuando se conoce que hay un equipo trabajando en temas de esta naturaleza – expresa el Director Loría Chaves – le satisface, pues es la posibilidad de que la Institución, realice los cambios en sus Reglamentos y sus Políticas, para mejorar la atención a una comunidad tan importante como lo es el adolescente. No obstante, manifiesta su preocupación, pues cuando observa las Políticas -que en general no están mal-, está bien, pero cree que se quedaron un poco cortas, es decir, igual sucede con el tema de la prevención, de la diferenciación y de los espacios, entre otros. En la línea del Dr. Álvaro Salas, le parece que el Programa es un enfoque muy tradicional e institucional en la Caja. Lo indica porque su principal preocupación, es entender cómo piensan los jóvenes de hoy, pues le parece que se rompieron todos los esquemas estructurales de pensamiento que se tenía hace diez, quince y veinte años. Hoy la situación se modificó radicalmente, por ejemplo, antes un padre educaba a los niños hasta los 18 años y en este momento, a los diez años los niños empiezan a educar a los papás, porque si no, no se integra a la realidad, pues en este momento, los niños y jóvenes son más tecnológicos y los padres no están aceptando la realidad ese aspecto. Esas formas de pensamiento que tienen los jóvenes hoy, son fundamentales para entender cuáles son los jóvenes de mañana, es decir, cómo piensan, cómo actúan y cómo se visualizan dentro de diez o veinte años. Esa tarea es compleja y trascendental, entender en esta revolución de los jóvenes que son muy diferentes a los adultos de este momento. Además, las consecuencias en temas sociales y cómo se resuelve la situación de las madres adolescentes, si solo se tiene un enfoque Caja y no un enfoque integral –y es al tema que hizo referencia el doctor Salas-. Como ilustración, cómo actuar para atender el tema de la drogadicción, dado que es un tema generalizado y, además, no se tiene indicios de que sea un tema de una resolución a corto o mediano plazo. Entonces, cómo atender a un joven transexual en la Caja, pues es un tema en el que están inmersos los jóvenes de esta época, entonces, es un asunto que lo conduce a indicar cuál es el contexto que se tiene en la Institución el día de hoy que, personalmente, le cuesta entender. Considera que el contexto de esos jóvenes, se relaciona también con el nivel sociocultural y económico, es decir, la cultura también se les cambió y más que todo la cultura. Por otra parte, las aspiraciones en temas de empleo, provocan enfermedad, estrés, necesidad de Psicólogo y Psiquiatra, entre otros. El tema es complicado y

está tratando de observarlo al contrario; además, que se dificulta mucho entender las relaciones de hoy. Por ejemplo, en el pasado se pensaba que todas las parejas eran matrimonio o que una pareja estaba para casarse o juntarse. En este momento, no existe esa situación, como ilustración, los padres tienen que indicarle a los hijos de alrededor de 38 años que dejen la casa y no se quieren ir. La reflexión se dirige en esa dirección porque a veces, cree que es bueno preguntarse desde dónde se inicia. Reitera que está totalmente de acuerdo con el doctor Salas, en el sentido de que el enfoque de los adolescentes, no puede ser institucional únicamente, tiene que ser transversal, interinstitucional y es una responsabilidad de todos. El Ministerio de Trabajo está con el tema de empleo, por ejemplo, y tiene que estar involucrada todas las instancias competentes, de lo contrario, en la individualidad de las Instituciones, se pierden los esfuerzos y se descoordinan. Está muy bien coordinar dentro de la Caja con los protocolos, pero hay que tomar en cuenta los demás actores.

Por su parte, al Director Devandas Brenes le parece que lo que se puede hacer como Caja, es ser una Institución enzimática para promover las alianzas con las demás instituciones y más resulta difícil. Comenta que un día de estos, se le acercó una señora y le mencionó que su hija de 16 años va a dar a luz, pero que a ella no le dan permiso para atender a la hija en la casa después del parto, pues solicitó una licencia y le indicaron que no.

Al respecto, indica la doctora Vásquez que la licencia extraordinaria sí existe y se ha aprobado para algunas madres que han tenido hijas adolescentes, para que atienda la madre en el período postparto, es decir, en los casos aprobados.

Apunta el Dr. Devandas Brenes que en este caso, una adolescente que tiene a su hijo y vuelve a la casa, le parece que la abuela debería tener una licencia para brindarles apoyo a la madre y al niño o niña.

Evidentemente han hecho comentarios sumamente interesantes —expresa el señor Presidente Ejecutivo— y está entendiendo dos momentos de la Política. A lo mejor, es una cuestión del nombre y hacer referencia de atención integral, le parece que es un tema muy ambicioso, para lo que está planteando la política. Como bien lo señaló doña Maritza, se trata de un gran vacío histórico que se ha tenido, ese salto entre el Hospital Nacional de Niños y lo que se espera es muy delicado. Por ejemplo, si un niño o niña ha tenido una infancia sana, normalmente, ese salto sucede sin que lo determine. El problema son las personas que viene arrastrando una situación patológica que requiere atención, control y continuidad. Recuerda el doctor Llorca los casos de los Pediatras que seguían viendo al paciente, cuando todavía tenía 18 años, porque no había quien atendiera el caso. Entonces, cuándo son enfermedades graves, pero a lo mejor sí requieren un seguimiento y le preocupa ese aspecto, desde el punto de vista estrictamente de asistencia y atención de la enfermedad, aunque como Institución se tiene una oportunidad de mejorar. Manifiesta el doctor Llorca que no observa clara la fórmula de resolver esa situación, pero se tiene que iniciar el proceso algún día. Comenta que otras circunstancias que, lamentablemente, no son exclusivas de la adolescencia, pero en esta etapa tienen especial repercusión, por ejemplo, el embarazo en el adolescente. La Institución ha hecho varios esfuerzos por reducir el embarazo en adolescentes y más aún, en reducir el segundo embarazo, ya que tiene una repercusión negativa, pues es una situación que lo conduce a la pobreza absoluta para el adolescente —manifiesta don Fernando— y no es atención de la enfermedad, es otro escenario. Se está haciendo referencia de condiciones sociales que no son enfermedad, pues son esos

programas sólidos de anticoncepción, para ciertas edades en esas intervenciones de riesgo, por ejemplo, el programa que bien recordó el doctor Salas, liderado por la doctora Julieta Rodríguez. Recuerda que cuando las personas que lideran un programa dejan la Institución, no se conoce qué sucede con ese programa a nivel Institucional. Esa situación es típica en casi todas las organizaciones y no solo públicas, inclusive, privadas, pues se trata de un programa en el que se está haciendo referencia de una verdadera atención integral. Entonces, lo que evocó el doctor Salas, en términos de que no conocía ese enfoque del programa que el doctor Miranda pudo observar en San Ramón, dado que es una zona privilegiada, porque es vanguardista, pues la zona occidente siempre ha ido a la vanguardia en esos programas sobre todo, cuando se quiere involucrar a la comunidad y él ha determinado que el tema tiene que estar integrado, al asunto que se ha denominado promoción de la salud. Finalmente, el tema que advirtió don José Luis con el asunto del abordaje de las adicciones que están presentes en todos los grupos de edad pero, especialmente, delicados y sensibles por su repercusión en la adolescencia. Considera que la Institución ha tenido, históricamente, muy pocas propuestas y quizá otras instituciones como el Ministerio de Justicia y Paz y el Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA), no dan abasto. Por ejemplo, la historia del IAFA siempre la compara con la del PANI, pues tienen responsabilidades significativas y son instituciones que no tienen capacidad, ni recursos pues el mismo recurso, es la misma capacidad técnica de cumplir sus ambiciosos objetivos. Entonces, lo que está determinando más de cerca, es una Política Institucional de la Atención de la Enfermedad de Adolescentes a una Política de Atención Integral, dado que todavía se está lejos de esa política y lo que indicó la Dra. López es fundamental, en el sentido de con qué recursos se puede diferenciar esa atención. El doctor Llorca Castro manifiesta su preocupación, respecto de las celdas y encasillar por edades esas atenciones y ni que indicar, con los grupos especiales que tampoco son atención de la enfermedad. Como ilustración, las personas que sienten que su género no es el correcto y, tampoco, es atención a la enfermedad. Reitera, don Fernando que este tema, lo observa más cercano a una atención a la enfermedad en adolescentes, pero se tiene que tomar una decisión de hasta dónde se quiere avanzar, porque para ello se necesita esa articulación del resto de los actores. La Caja tiene todo el poder y se lo cree y se lo impone como una meta de cambiar el país entero y a todas las instituciones. En ningún momento la Institución se lo ha creído, porque se ha observado siempre hacia adentro y creyendo que tiene que resolver todo en temas sobre todo de enfermedad, pues es un enfoque muy medicalizado históricamente. Como segundo punto, la Institución no ha reconocido que el resto de actores, para todos los demás temas, sobre todo promoción y prevención, eran fundamentales y nunca se ha articulado en ese enfoque, con el resto de las Instituciones y ni qué indicar con el resto de la sociedad. Considera que la Caja tiene el poder de cambiar este país entero y tiene la voluntad, así como el poder de la capacidad técnica, el cual no se sustenta en una ley. Es la capacidad técnica y la autoridad moral para mover este país, si así lo quisiera.

Respecto de una inquietud, manifiesta el doctor Díaz Alvarado que la propuesta no es aprobada, si no es considerada antes por la Dirección de Planificación, pues es la encargada de instruir la política de la Caja, no la de las demás instituciones, pues las demás se incluyen en las estrategias que se relacionan con otras instituciones y los Gobiernos locales, entre otras. Además, la política debe contener una serie de elementos relacionados con las definiciones y los elementos. Entonces, las acciones específicas están contempladas en el plan de acción que, definitivamente, no se puede hacer si no participan otras instancias, pero la Institución por suerte tiene esa cultura. Aclara que el doctor Llorca se refirió, específicamente, al Proyecto Mesoamérica que es en conjunto Caja, MEP (Ministerio de Educación Pública), Instituto Mixto de Ayuda Social

(IMAS) y PANI (Patronato Nacional de la Infancia), entre otros; es en ese Proyecto donde se gestionan acciones a bajo costo, ya que ha habido donaciones pero muchos gastos, los asume la unidad local. Ese tema es parte de lo que se ha analizado con la Dirección de Planificación, por ejemplo, si hay que modificar tal salón en un hospital, esa intervención no demandaría un presupuesto extraordinario. Entonces, el Hospital tiene que determinar con sus elementos cómo planifica esos recursos y muchos aspectos están contemplados en el plan de acción. La Caja tiene muchos años de trabajar con esas instancias, por ejemplo, con el MEP está trabajando el tema relacionado con la prevención del suicidio. También, se tiene que trabajar temas, con los gobiernos locales relacionados con la participación, la promoción y la prevención. Esas acciones definitivamente no se logran concretar sin el apoyo de otras instancias y en ese sentido, se tiene una línea de trabajo, pues si bien es cierto, no se observa en el documento de trabajo, porque la Dirección de Planificación, insiste que es solo el plan Institucional, pero también están contemplados los planes y las estrategias. Ese aspecto es muy importante darlo a conocer, dado que no se quiere trabajar de forma aislada.

Por su parte, el Director Guzmán Stein manifiesta su preocupación, porque se han invertido alrededor de dos horas y media discutiendo este tema, entonces, propone una moción de orden. Sin embargo, indica que en este tema no puede dejar de hacer una pregunta rápidamente, pues si el tema que se está presentando es una política concretamente, tiene el apoyo presupuestario para poderla llevar a cabo, pues no está estipulado en el documento, además, si la diferencia de atención tendrá el suficiente apoyo económico. Comenta que el otro día se enteró que cuando se aprobó el tema con las municipalidades, se hicieron varios comentarios, en el sentido de dónde se tomaría el presupuesto para financiar, entre otros aspectos. Repite la pregunta se tiene presupuesto, como ilustración, don Mario que fue Diputado conoce que los Diputados apoyan leyes, pero después están con el problema de dónde se toman los recursos para financiar esas leyes. También, conoce el caso de la Ley de Protección a los Animales.

Señala el Dr. Devandas Brenes que en el tema de las Municipalidades, la Caja no incurre en gastos.

Aclara el doctor Llorca Castro que sí tiene gastos en la compra de los insumos, pero la situación más crítica sería que la Caja suma todos los costos y en ese sentido, el doctor Guzmán tiene razón. Siempre es importante tener la proyección de lo que le costará a la Institución, un Programa de esa naturaleza y ese aspecto, es fundamental en cualquier ejercicio que se realice. Pregunta don Fernando si esta política fue revisada por la Dirección de Planificación qué indicaron al respecto.

Responde el doctor Díaz que, por ejemplo, no se está construyendo una torre médica, es decir, no se necesita un presupuesto de veinticinco mil millones de dólares, para implementar la acción. La preocupación es porque los adolescentes no están siendo atendidos en forma adecuada, entonces, se tiene que generar una readecuación de la Atención. Como ilustración, en el Hospital de Ciudad Neily se separan las salas, entre otros aspecto y son reacomodos. Claro que se genera un costo, pero no es significativo, dado que es alcanzable. En esos términos, se consultó con la Gerencia de Infraestructura y demás Gerencias, por lo que la propuesta es viable desde esa perspectiva. Repite, se tienen que hacer acomodos, pero no se necesita de un presupuesto extraordinario para que sea realidad. El ejemplo más claro es el Proyecto Mesoamérica, pues en

la zona de Limón se ha hecho infraestructuras adecuadas para la atención de los adolescentes y los presupuestos institucionales no son extraordinarios.

La doctora Liza Vásquez manifiesta que la pretensión es sensibilizar, para tener una atención amigable, hacia un grupo de adolescentes, pues la Institución no ha logrado resolver esa situación. No significa que no se ha hecho, pero también les permite rescatar el tema de que una vez que se apruebe la política, se siguió todo el tamiz que requiere la Institución, para que sea una política y sea presentada ante la Junta Directiva, lo que sigue es que después esta política, sea incluida en los planes tácticos de las Gerencias como una política institucional. Pero antes no se puede continuar en esa línea. Esa política le va a permitir a las Unidades locales, en atención a sus presupuestos particulares, tener alguna motivación local, por ejemplo, para pintar una pared y para diferenciar algún servicio y agregar otros elementos. Entonces, el tema al estar enmarcado en una política, hace que se gestione y es lo importante. Recuerda que hace poco tiempo, se aprobó la Política para la Atención Integral del Adulto Mayor, la cual es una población que consulta 0.6 veces por año en los sistemas de salud, en comparación de una población de adultos mayores que consultan alrededor de cinco o seis veces por año. Entonces, de por sí, esa captación que el doctor Díaz indicó al inicio de la presentación, la Caja tiene que mejorar en esos sistemas de motivar a esta población para cumplir e incidir en ella.

El doctor Díaz comenta que cuando se va a construir el nuevo Hospital de Cartago –por ejemplo– se hace referencia de la necesidad de ir teniendo presente espacios para adolescentes, entre otros. Pero ese espacio hay que rogarlo, porque no hay una política Institucional de Adolescente. La política lo que hace es fortalecer, pues visibiliza y permite que esos procesos, se puedan hacer planificados y no como se hace actualmente. Es importante, que para el nuevo hospital se planifique, pues se gestiona pero con enormes dificultades. La política lo que haría es fortalecer esos procesos.

Sobre el particular, el doctor Guzmán Stein manifiesta que está de acuerdo con la política y la va a votar. Pero deja claro que para futuras políticas, es importante desintegrar el tema relacionado con la parte económica, es decir, de financiamiento. El doctor Díaz hace un momento lo indicó en términos de que se necesita infraestructura, porque no existe y se necesita contratar más personal, entonces, no es cuestión de indicarle a la Gerencia Médica que se necesita personal, porque se va a agregar otro servicio. Por cuanto sino existe contenido económico en estos temas, es difícil que se implementen. Señala que no desea ser un obstáculo para la aprobación de la política, solo les recomienda al señor Presidente Ejecutivo y a los Miembros de esta Junta Directiva que siempre que se presente una Política Institucional, debe tener un sustento económico. Porque no es cuestión de disminuir un presupuesto de una Unidad y trasladarla a otro programa.

Apunta el doctor Llorca Castro que hay un detalle que mencionó el doctor Salas y le parece bastante valioso, en términos de cómo se desarrollan las políticas institucionales. Ese aspecto está vinculado con lo que solicitó don Mario, es decir, esta Junta Directiva podría pedir el desarrollo de una política nacional al Ministerio de Salud o al MEP. Aclara el doctor Llorca que cuando se refiere a solicitar, es más bien instruir, justificando técnicamente la necesidad de la política. A lo mejor es conveniente fortalecer las políticas que existen, pues era lo que estaba invocando el doctor Salas de gestionar más allá de la Institución; entonces, se tiene esa importante oportunidad para la toma de decisiones en el futuro. No solamente observar el tema

hacia adentro de la Caja, en relación con las políticas, pues es la visión tradicional de la Institución.

Por su parte, la Directora López Núñez manifiesta que cuando las personas se refieren, a lo ineficiente que es el Gobierno en el país y se observa el espacio de lo local, se determina que es ahí donde se actúa para resolver problemas y se logran observar, claramente, los actores y donde fácilmente se pueden hacer alianzas, para poder desarrollar programas y actividades. Por lo que fácilmente se derrumban las barreras institucionales que se tienen en este país. No se puede hacer un gobierno eficiente y eficaz que cambie la gestión, si no se desecha esa mentalidad de “parcelas”. Repite, se tiene una mentalidad “parcelaria” y así se convierte en imposible el gobierno. Entonces, cómo conducir las políticas para que se desarrollen en el espacio local y se obligue a las personas, a conversar y entablar relaciones. Reitera, el espacio de lo local, es el único donde se puede determinar esa articulación y se pueden resolver los problemas concretos, medibles y con resultados. Por lo que esos aspectos van a transformar el quehacer institucional, pues la manera de articular las acciones es muy importante.

El doctor Fernando Llorca señala que se tiene una propuesta de acuerdo, para que los señores y señoras Miembros de la Junta Directiva le den el apoyo a esta política y a lo mejor, se le puede instruir alguna oportunidad de mejora.

El doctor Devandas Brenes sugiere que se podría trabajar en conjunto con otros Ministerios, el desarrollo de esta política y su fortalecimiento, ya que es probable que tengan otros aportes.

Al doctor Salas Chaves le parece que se debe aprobar esta política entendiendo –como se ha señalado–, la necesidad de coordinar y establecer una relación con las otras Instituciones que se relacionan con la adolescencia, pues es un eje integrador. En relación con el planteamiento de doña Maritza, le parece que es fundamental, pero esa iniciativa nació en forma privada, por un grupo de personas en el Programa denominado Daniel Oduber y no se está mencionando en el estudio. No está entre el grupo de personas convocadas para la consulta y ese programa se ha hecho de voluntad pura. Por ejemplo, el Director del Hospital llega a un acuerdo con las personas y hacen el trabajo sin preguntarle a ninguna persona. Por consiguiente, solicita el doctor Salas se agregue ese tema al acuerdo.

Queda esa necesidad en un punto cuarto del acuerdo – expresa el doctor Llorca – y, además, la política que quede debidamente articulada con todos los demás actores institucionales, a nivel nacional que deben o deberían de estar contemplados en una política nacional de la atención a la adolescencia. Es importante tener ese mapa para que se tenga seguridad de que se está realmente incorporando esos esfuerzos a otros. Entonces, ser proactivos en el momento de buscar esos espacios. Recuerda tres o cuatro Ministerios que está seguro han desarrollado esfuerzos en el asunto: el Ministerio de Salud, el Ministerio de Justicia y Paz el MEP. Pide que los señores Directores que estén a favor de aprobar los acuerdos con las modificaciones, por voten por favor.

Apunta el doctor Guzmán Stein que se debe indicar el presupuesto necesario.

Sobre el particular, comenta el doctor Llorca que el primer gran obstáculo que se encontró en el tema, fue que no hay capacidad técnica para hacer esos estudios de costos en todo su alcance. Recuerda que el tema se mencionó en la sesión que se aprobó una vacuna, pues fue un ejemplo

típico. Se presentaron unos conceptos muy básicos y solo unos beneficios. Pero la atención del cáncer de cérvix es muy importante.

Al respecto, indica la doctora López Núñez que la vacuna no es efectiva.

¿No es efectiva? –expresa el doctor Llorca-. En ese sentido, hay mucho cuestionamiento sobre el tema. En todo caso, insiste en que se debe disponer de la información de costos, para la toma de decisiones, pero se tiene que asegurar existan los datos. No obstante, en este momento, no se tiene la capacidad técnica de sopesar esas proyecciones. Ni en infraestructura con todos sus alcances, ni en nuevas tecnologías en medicamentos o de equipo, ni en inversiones generales. Como ilustración, se invierte en la formación de nuevos especialistas, o en nuevas sucursales; entonces, dónde se produce el mayor impacto y no se tiene la información para responder; evidentemente, se tiene que abordar esa realidad y se tiene que empezar a desarrollar esa capacidad técnica.

El doctor Guzmán Stein pregunta si, realmente, no se tiene esa información o no se quiere responder. Con el respeto que merecen los funcionarios de las Gerencias, considera que se tiene personal sumamente capacitado, con un apoyo logístico que se le ha dado desde el punto de vista personal y de sistemas, entre otros. Es uno de los aspectos que considera que esta Institución tiene que fortalecer, ya que no se puede pensar en que se esté apoyando proyectos. En este momento, se tiene en agenda para aprobar proyectos para este edificio y son miles de miles de millones de colones. Comenta que le indicó a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, cómo se puede conocer si esa empresa es la más adecuada, si está bien calificada con todo lo que ha hecho. Hoy en el Editorial salió publicado un artículo respecto de la parte legal y doña Gabriela Murillo, le indicó que hay muchos procesos que se manejan manualmente. Entonces, pensó que la situación está como en la institución que él dirige, por ejemplo, en una oportunidad llegó una persona a instalarle un software para la matrícula y se estaba pasando el registro de los números del muchacho que se estaba matriculando, entonces, lo que era mercadeo y otros números. Por lo que le preguntó, por qué se estaba pasando información diferentes si es para la misma persona y si no se estaba utilizando el software que se acaba de instalar. Le respondieron que no les satisfacía esa parte, por lo que lo preferían hacer en Excel. Entonces, resulta que el Excel es para todo. Hace hincapié en que no quiere que se determine como una persona que se integró a la Junta Directiva de la Institución, a ser un obstáculo en la toma de decisiones, pero la Caja merece el respeto de tener eficiencia y planificación. Recuerda al Dr. Devandas Brenes en una entrevista en el periódico La Universidad y así lo indicó, claramente, en la Institución hace falta planificación.

Finalmente, se tiene a la vista el oficio que suscribe la Gerente Médico, N° GM-SJD-29576-2017, fechado 28 de setiembre del año 2017, que en adelante se transcribe, literalmente, en lo conducente:

“RESUMEN EJECUTIVO

La Gerencia Médica procede a presentar la propuesta de Política de Atención Integral a la Adolescencia, así como la propuesta de servicios hospitalarios diferenciados y amigables para personas adolescentes.

ANTECEDENTES

La Junta Directiva, en el artículo 6° de la sesión N° 8884, acordó instruir a la Gerencia Médica que se avance en el desarrollo de una política para la atención integral del adolescente a nivel institucional y que en forma paralela y en concordancia con esa política se vaya trabajando en la elaboración del plan y la estrategia de abordaje.

ACCIONES

La Gerencia Médica procede adjuntar la propuesta de Política de Atención Integral a la Adolescencia, así como la propuesta de servicios hospitalarios diferenciados y amigables para personas adolescentes ...”,

habiéndose hecho la presentación pertinente, por parte del doctor Marco Díaz Alvarado, Coordinador del Programa de Atención Integral en la Adolescencia de la Caja y

CONSIDERANDO QUE:

1. El derecho a la salud es un derecho fundamental, se encuentra reconocido como tal por los instrumentos universales de protección de los derechos humanos.
2. La Caja Costarricense de Seguro Social busca fortalecer una gestión innovadora en la atención de la población adolescente, basada en evidencia y experiencias exitosas, con participación social y apertura al cambio desde nuevos paradigmas que promuevan mayor eficiencia y calidad en la prestación de los servicios de salud.
3. Necesidad de garantizar una atención diferenciada, amigable, oportuna y con calidad y calidez a la población adolescente,

y con base en la recomendación de la Gerencia Médica, la Junta Directiva –en forma unánime-
ACUERDA:

- 1) Dar por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica mediante el oficio GM-SJD-29576-2017 de fecha 28 de setiembre del 2017 y por ende dar por atendido el artículo 6 de la sesión 8884.
- 2) Aprobar la siguiente Política de Atención Integral a la Adolescencia, así como la propuesta de servicios hospitalarios diferenciados y amigables para personas adolescentes:

Política Institucional de Atención Integral a la Adolescencia

I. GLOSARIO DE TERMINOS

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD: Se refiere al proceso mediante el cual se logra satisfacer una necesidad relacionada con la salud de un individuo o una comunidad, el cual involucra el deseo de buscar atención en salud, la iniciativa por buscarla, por tenerla y por

continuar con esa atención, bien sea en términos del diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación, la prevención o la promoción. Es el grado por el cual individuos pueden ejercer su derecho para acceder y recibir atención y servicios del sistema de atención de salud, los factores que influyen en esta capacidad incluyen consideraciones geográficas, arquitectónicas, de transporte y financieras, entre otras (CCSS, 2015a)

ATENCIÓN DIFERENCIADA PARA ADOLESCENTES: Hace referencia a una estrategia de atención que permita atender las necesidades de salud de la población adolescente, tomando en cuenta sus particularidades y condiciones de accesibilidad a los servicios, para ofrecer una atención integral con calidez y calidad basada en la evidencia (CCSS, 2009). La atención debe ser diferenciada de acuerdo a la edad de las personas adolescentes, su género, lugar de procedencia, cultura y otras particularidades especiales. (CCSS, 2015a)

ATENCIÓN INTEGRAL DE LA SALUD: Se refiere al abordaje integral del proceso salud-enfermedad que responda al concepto de salud como proceso de construcción social, y a los problemas y necesidades de salud de la población. Incluye actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la morbilidad y de las condiciones especiales relacionadas con la salud sexual y reproductiva, con énfasis en las dos primeras. Se considera la persona como sujeto de derechos que requieren atención personalizada, que tome en cuenta el contexto familiar y el comunitario, tanto en aspectos físicos como psicosociales. El enfoque incluye aspectos bio-psico-sociales y ecológicos, que requiere del trabajo en equipo interdisciplinario, idealmente transdisciplinario, y el abordaje intersectorial (CCSS, 2015a)

ATENCIÓN INTERDISCIPLINARIA: Interacción de profesionales de distintas áreas de la Salud que, con un objetivo común y compromiso personal, enfocan desde diferentes ópticas un problema complejo. (CCSS, 2015a)

CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD: Atención brindada en servicios de salud oportunos, continuos, humanizados, eficaces, efectivos y eficientes. Incluye los aspectos técnico-científicos, interpersonales y de las instalaciones, que en interacción generan satisfacción del personal y de las necesidades en salud de personas y grupos sociales. Conlleva la capacidad crítica y la búsqueda permanente de la excelencia de los servicios, por parte de todos los actores, para buscar los mayores beneficios y disminuir al mínimo los riesgos. Los servicios de salud de calidad para adolescentes reflejan sus necesidades y demandas, así como sus expectativas y experiencias en materia de servicios de salud, y tienen por objeto cerrar la brecha que existe entre la oferta y la demanda de servicios creada por las diferentes perspectivas de proveedores, planificadores y personas adolescentes (CCSS, 2015a)

CALIDEZ: Actitud de escucha, respeto, solidaridad y tolerancia que promueve un trato digno a las personas atendidas en los servicios de salud (CCSS, 2015a)

CARGA DE ENFERMEDAD: Los AVAD (años de vida ajustados por discapacidad) son la unidad de medida de la carga de enfermedad, permiten estimar las pérdidas de salud para una población con respecto a las consecuencias mortales y no mortales de las enfermedades. Garzón, M. (2012).

COMPORTAMIENTOS DE RIESGO: alteraciones de la conducta o actuaciones repetidas que pueden comprometer el desarrollo bio-psico-social de los individuos. (Corona y Peralta, 2011).

CONFIDENCIALIDAD: Es el deber de guardar el secreto profesional. Implica que todo funcionario o funcionaria de los servicios de salud que obtengan información acerca de la salud o la vida privada de las y los adolescentes, de manera directa o indirecta, explícita o implícita, tienen el deber de disponer de todos los medios para que dicha información no sea divulgada y la prohibición de usarla en provecho propio. Es un valor y una práctica fundamental para hacer amigable un servicio dirigido a adolescentes. Implica también que se respete el carácter confidencial de su historia clínica y de toda la información relativa a su enfermedad salvo cuando, por ley especial, deba darse noticia a las autoridades sanitarias o cuando la información pueda acarrear daño al paciente, a terceros o por imperio legal (CCSS, 2015a)

CONSTRUCCIÓN SOCIAL DE LA SALUD: “La salud tanto en su concepción individual como colectiva es producto de complejas interacciones entre procesos biológicos, ecológicos, culturales y económico-sociales que se dan en la sociedad. Por lo tanto está determinada por la estructura y dinámica de la sociedad, por el grado de desarrollo de sus fuerzas productivas, por el tipo de relaciones sociales que establece, por el modelo económico, por la organización del Estado y por las condiciones en que la sociedad se desarrolla (CCSS, 2006).

DERECHOS REPRODUCTIVOS: Abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales de derechos humanos y en otros documentos pertinentes de las Naciones Unidas, aprobados por consenso y ratificados por el país. Esos derechos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el intervalo entre éstos y, a, disponer de la información y de los medios para ello y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También incluye su derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones ni violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos (CCSS, 2015a).

DERECHOS SEXUALES: El derecho de toda mujer y hombre a tener control sobre las cuestiones relativas a su sexualidad, incluida su salud sexual y decidir libremente respecto de esas cuestiones, sin verse sujeta/o a coerción, discriminación y violencia. Las relaciones igualitarias entre la mujer y el hombre respecto de las relaciones sexuales y la reproducción, incluido el pleno respeto de la integridad de la persona, exigen el respeto y consentimiento recíproco y la voluntad de asumir conjuntamente la responsabilidad de las consecuencias del comportamiento sexual legal (CCSS, 2015a)

DETERMINANTES DE LA SALUD: Conjunto de factores individuales, familiares y comunitarios que determinan el estado de salud de los usuarios o poblaciones. Los determinantes de la salud son múltiples e interrelacionados. Incluyen las condiciones generales socioeconómicas, culturales y ambientales, las condiciones de vida y de trabajo, el acceso a los servicios de atención de salud, las influencias comunitarias y soporte social, los factores individuales, preferencias en estilos de vida y los factores biológicos y genéticos.(OMS/OPS, 2011)

ENFOQUE DE RIESGO: Estrategias utilizadas para determinar las necesidades en los grupos de población, las prioridades de salud y las acciones que promuevan los efectos de factores protectores y disminuyan los de riesgo (Korin, 1997).

VULNERABILIDAD: posibilidad que se produzca un riesgo o daño (Korin, 1997).

FACTOR DE RIESGO: cualquier circunstancia de naturaleza biológica, psicológica o social detectable en un individuo, familia, o comunidad que “señala” una mayor probabilidad de sufrir un daño (Korin, 1997).

FACTORES PROTECTORES: características de un individuo, familia, o comunidad que favorecen el desarrollo humano, mantener la salud o recuperarla contrarrestando sus posibles efectos (Korin, 1997).

EQUIDAD EN SALUD: Atención a personas y grupos poblacionales según sus necesidades particulares, de manera que haya una distribución justa de recursos, bienes, servicios, e información. Busca disminuir las brechas en salud que son evitables e injustas; implica la incorporación del enfoque de riesgo tanto a nivel individual como colectivo, dado que las condiciones de vida generan distintas necesidades de salud; lo que implica la intervención sobre los factores de riesgo y la promoción y el fortalecimiento de los factores protectores de la salud (Costa Rica Ministerio de Salud 2011 a).

INTERSECTORIALIDAD: Articulación de varios sectores, de una planificación estratégica e instrumentos compartidos con educación, trabajo, justicia, deportes, etc., para lograr la atención integral. (Korin, 1997)

OPORTUNIDAD PERDIDA: “Toda circunstancia en que una persona tiene contacto o acude a un establecimiento de salud y no recibe las acciones integrales de salud que le corresponden de acuerdo a las normas vigentes, según grupo etario, género y/o condiciones de riesgo”. (Publicaciones OPS, 2017)

PROGRAMA ATENCIÓN INTEGRAL A LA ADOLESCENCIA: Se entiende como la instancia funcional que está conformada por todos los Equipos Interdisciplinarios que brindan atención directa y diferenciada a las personas adolescentes en todos los Establecimientos de Salud, a las personas designadas en cada una de las Direcciones Regionales para efectos de coordinar y monitorear las acciones relacionadas con este grupo etario, la comisión técnica de representantes Áreas de Salud Tipo III, Centros de Atención Integral en Salud (CAIS), Hospitales y Regiones, y al Programa de Normalización de la Atención a las Personas Adolescentes del Área de Atención Integral a las Personas (CCSS, 2005)

PARTICIPACIÓN ACTIVA DE LAS PERSONAS ADOLESCENTES: Significa la intervención de la población adolescente en forma individual u organizada en la toma de decisiones, asumiendo de manera libre y consciente el ejercicio de sus derechos y responsabilidades en la salud personal, familiar y comunitaria, en el marco del enfoque de promoción de la salud (CCSS, 2015a)

PRIVACIDAD: La privacidad es parte fundamental del respeto a la dignidad humana, así como de los derechos a la integridad física, la libertad y la seguridad de la persona. Los Estados deben respetar en forma estricta el derecho a la privacidad y la confidencialidad, que comprende la consulta y la consejería en temas de salud. El personal de los servicios de salud tiene la obligación de observar la confidencialidad de la información médica relativa a los adolescentes. Esa información solo puede ser revelada con el consentimiento del adolescente o en las mismas situaciones en que se permite la excepción a la confidencialidad para los adultos. Los servicios destinados a adolescentes deben respetar la privacidad de sus consultas. Lo anterior incluye por lo menos: la adecuación de espacios en las instituciones; la creación de condiciones para garantizar la privacidad de la información solicitada por adolescentes y aquella que se consigne en la historia clínica; la capacitación e información a empleados(as) de las instituciones para que conozcan sus obligaciones de respeto de la privacidad de la información (CCSS, 2015a)

RIESGO: Condición social, económica, biológica ambiental, que está asociada con un incremento en la posibilidad o susceptibilidad de una enfermedad o daño en la salud (OPS). Se refiere a la probabilidad de que acontezca un hecho indeseado que afecta la salud de una persona o de un grupo o a la probabilidad de que la presencia de una o más características o factores incremente la aparición de consecuencias adversas para la salud, el proyecto de vida, la supervivencia personal o de otros (Krauskopf, 1997).

SALUD INTEGRAL: Comprende el bienestar físico, mental y social de los jóvenes simultáneamente con su desarrollo educativo y la adecuada participación en las actividades de la comunidad, acorde a su cultura y el desarrollo de su máxima potencialidad (Korin, 1997)

SALUD SEXUAL: Estado de bienestar físico, psíquico, emocional y social en relación a la sexualidad; no es solamente la ausencia de enfermedad, disfunción o debilidad. La salud sexual requiere un enfoque respetuoso y positivo hacia la sexualidad y las relaciones sexuales, así como hacia la posibilidad de tener relaciones sexuales placenteras y seguras, libres de coerción, discriminación y violencia. Para poder alcanzar y mantener la salud sexual, los derechos sexuales de todas las personas deben ser respetados, protegidos y satisfechos. El objetivo de la salud sexual es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento en materia de reproducción y enfermedades de transmisión sexual (UNFPA). Una conducta sexual saludable implica una madurez psicológica y cognitiva que permite a la persona tomar decisiones que no coloquen en riesgo su salud (CCSS, 2015a)

SALUD REPRODUCTIVA: Estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. Entraña además la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia (CCSS, 2015a)

SERVICIO AMIGABLE: Se definen como aquellos servicios en los cuales adolescentes y jóvenes encuentran oportunidades de salud agradables, cualquiera que sea su demanda, para ellos(as) y sus familias, gracias al vínculo que se establece entre usuarios y usuarias con el proveedor de salud, y por la calidad de sus intervenciones. (Moreno y otros, 2008) Significa servicios diseñados para adolescentes y jóvenes, que tengan en cuenta sus necesidades

específicas en salud, entiendan sus formas de vida y su modo de vincularse socialmente, además de que se encuentren libres de obstáculos que los servicios tradicionales han presentado. (CCSS, 2015a)

SUBSISTEMA LOCAL DE PROTECCIÓN (SSLP): Estrategia local de reorganización social que posibilita las acciones planificadas, articuladas e integrales de las instituciones públicas, organizaciones sociales y comunales, empresa privada, organizaciones no gubernamentales, con la participación de niños, niñas y adolescentes para garantizar los derechos de esta población en cada distrito o cantón. (CCSS, 2015a)

SISTEMA DE PRODUCCIÓN SOCIAL DE LA SALUD: Conjunto interrelacionado de entes que impactan de manera significativa sobre determinantes de la salud en las dimensiones socio-económicas y culturales, ambientales, biológicas y de servicios de salud. (CCSS, 2015a)

TRANSICIÓN: Proceso planificado de traslado de las personas adolescentes que han sido atendida desde su infancia en el Hospital Nacional de Niños y que es referida a otros establecimientos de salud, para asegurar la continuidad de la atención con calidez y calidad.

II. MARCO JURIDICO

La salud es un derecho humano. Así lo establecen numerosos instrumentos internacionales entre los que se encuentran la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966), la Convención Americana sobre Derechos Humanos “Pacto de San José” (1969), la Declaración Alma Ata (1978), la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (1979), y El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (1994). En todos estos documentos se reafirma que la salud es un derecho humano fundamental, el cual debe entenderse como un estado general de bienestar físico, mental y social, y no como la mera ausencia de enfermedades o dolencias. Procurar lo anterior al más alto nivel posible, es una de las metas sociales más importantes en el mundo. Para alcanzarla, además de las acciones que ejecuta el sector salud, se requiere de la participación de los sectores económicos y sociales. En otras palabras, este derecho trasciende la noción biológica de la salud y de la enfermedad, hacia una concepción integral que permita orientar las acciones en salud en una dimensión amplia, la cual exige el concurso de múltiples disciplinas y sectores más allá del propio sector salud.

En relación con el derecho a la salud de la adolescencia, el artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño y el capítulo IV del Código de la Niñez y la Adolescencia, formula una serie de medidas dirigidas al Estado, la familia y la comunidad, como agentes primordiales en la protección y promoción de este y otros derechos. La Convención reconoce los derechos de las niñas, los niños y adolescentes a un nivel de vida adecuado para su desarrollo y a la atención médica, con especial énfasis en aquellos aspectos relacionados con la atención primaria, los cuidados preventivos y la disminución de la mortalidad infantil. Además, obliga al Estado a tomar las medidas necesarias para erradicar las prácticas perjudiciales para la salud de las personas menores de edad. El Código de la Niñez y la Adolescencia contienen 14 artículos relacionados con la salud, de los que se desprenden los siguientes derechos para las personas menores de edad.

Además de estos derechos, el código establece deberes para las autoridades educativas y los centros de salud, así como normas relativas al establecimiento de comités de estudio del niño, niña y adolescente agredido en los hospitales, clínicas y centros de salud; la denuncia de maltrato o abuso; los servicios y asistencia económica a las niñas y adolescentes embarazadas o madres; la garantía para la lactancia materna y el tratamiento contra el SIDA.

Esta normativa plantea el desafío de superar la perspectiva de la salud desde un enfoque de la supervivencia hacia uno de Enfoque de Derechos, que coloque en el centro a las niñas, los niños y adolescentes como ciudadanas y ciudadanos sujetos de derechos. Es posible afirmar que Costa Rica cuenta con las disposiciones legales adecuadas para la protección y promoción del derecho a la salud de esta población y que estas deberían ser, a su vez, garantía de la aplicación del Enfoque de Derechos.

Es por lo anterior que existe un amplio marco jurídico a nivel internacional y nacional, así como normativa institucional que respalda la formulación de esta Política Institucional de Atención Integral a la Adolescencia, para responder a las particularidades, los derechos y las necesidades de salud de este grupo poblacional.

Esta normativa es base referencial, su revisión y actualización permanente da la posibilidad de considerar otras disposiciones presentes o futuras que por omisión se hayan excluido sin buscar daño material.

A continuación se presenta el cuadro que recopila diferentes instrumentos jurídicos nacionales e internacionales:

INSTRUMENTOS INTERNACIONALES

- Declaración Universal de los Derechos Humanos, 1948.
- Declaración sobre los Derechos del Niño, 1959.
- Convención Americana sobre Derechos Humanos, 1969.
- Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 1966, ratificado y adoptado por Costa Rica en 1976.
- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW), 1979, ratificada por Costa Rica en 1984.
- Convención sobre los Derechos del Niño, 1989.
- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (Convención de Belem do Pará), 1994, ratificada por Costa Rica en 1995.
- Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, 1995.

- Declaración de Panamá, 2000.
- Declaración del Milenio de las Naciones Unidas, 2001.
- Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas, 2007.
- Convención Sobre Los Derechos de Las Personas Con Discapacidad, 2008.

LEYES NACIONALES

- Constitución Política de Costa Rica, 1949.
- Ley N° 5395 Ley General de Salud, 1984.
- Ley N° 5476, Código de Familia, 1974.
- Ley N° 7184 Convención sobre los Derechos del Niño, 1989, ratificada y adoptada por Costa Rica en 1990.
- Ley N° 7735 Ley General de Protección a la Madre Adolescente, 1998 y modificada a partir de la Ley N°8312 del año 2002.
- Ley N° 7739 Código de Niñez y Adolescencia (CNA), 1998.
- Ley N° 7771 Ley General sobre el VIH/Sida, 1998.
- Ley N° 7899 Ley contra la explotación sexual comercial de personas menores de edad, 1999.
- Ley N° 8101 Ley de paternidad responsable, 2001.
- Ley N° 8239 Ley de Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Pública y Privada, 2002.
- Ley N° 8261 Ley General de la Persona Joven, 2002.
- Ley N° 7600 Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, 2005.
- Ley N° 3261 Reglamento de la Ley de derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, 2005.
- Ley N° 8590 Para el fortalecimiento de la lucha contra la explotación sexual de las personas menores de edad, 2007.
- Ley N° 8612 Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes, 2007.
- Ley N° 8661 Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2008.

- Ley N° 7576 Ley de Justicia Penal Juvenil, 2012.
- Ley N° 9074, Modificación de la Ley N° 8204, Ley Sobre Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Drogas De Uso No Autorizado, Actividades Conexas, Legitimación De Capitales Y Financiamiento Al Terrorismo, 2012.
- Ley N° 9028 Ley General de Control del Tabaco y sus efectos nocivos en la salud, 2012.
- Ley N° 9095 Ley Contra la Trata de Personas, 2013.
- Ley N° 9406 Ley para la Prohibición de Relaciones Impropias con Menores de Edad, 2016.

DECRETOS EJECUTIVOS

- N° 13032-P-SPPS Código de Moral Ética, 1981.
- N° 27913-S Decreto sobre Salud y Derechos Reproductivos y Sexuales, 1999.
- N° 36640-MTSSReglamento a la Ley sobre Prohibición del Trabajo Peligroso e Insalubre para Personas Adolescentes Trabajadoras y reforma Reglamento para la Contratación Laboral y Condiciones de Salud Ocupacional de las Personas Adolescentes, 2011.
- N° 39088-S Norma Nacional para la atención integral de la salud de las personas adolescentes: componente de salud sexual y salud reproductiva, 7 de Abril 2015.

POLITICAS

- Política Nacional de VIH y Sida 2007-2015.
- Política Nacional para la Igualdad y Equidad de Género 2007-2017.
- Política del Sector Salud para la Atención de los Problemas Derivados del Consumo de Alcohol, Tabaco y otras drogas en Costa Rica 2008.
- Política Nacional de Niñez y la Adolescencia 2009-2021.
- Política Pública de la Persona Joven 2010.
- Política Institucional de Igualdad y Equidad de Género 2010-2020 CCSS.
- Política Nacional de Sexualidad 2010-2021.
- Política Nacional de Salud 2011-2021.
- Política Nacional en Discapacidad (PONADIS) 2011-2021.

PLANES

- Plan Nacional de Salud 2010-2021
- Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes 2010-2018 (PENSPA)
- Plan Estratégico Nacional (PEN) VIH y sida 2011-2015.
- Plan de Acción Consejo Interinstitucional de Atención Madre Adolescente 2012-2016
- Plan Estratégico Institucional de la Caja Costarricense de Seguro Social 2015 – 2018, Para el fortalecimiento de la equidad y sostenibilidad
- Agenda Nacional de la Niñez y la Adolescencia, Consejo Nacional de Niñez y Adolescencia, 2015 – 2021

NORMATIVA INSTITUCIONAL

- Manual de Atención Integral del Embarazo, la Maternidad y la Paternidad en la Adolescencia, CCSS, 2002.
- Bases Programáticas del Programa de Atención Integral a la Adolescencia, CCSS -2005
- Lineamientos del Modelo de Atención Integral a la Salud de las y los Adolescentes en la Caja Costarricense de Seguro Social, CCSS, 2007
- Manual Técnico para la Atención Integral de Personas Consumidoras de Sustancias Psicoactivas, CCSS, 2011
- Protocolo Interinstitucional de Atención Integral a Víctimas de Violación Sexual en Edad Joven y Adulta, CCSS y otras instituciones, 2011.
- Guía de Atención de Niños, Niñas y Adolescentes Víctimas de Abuso, CCSS, 2012
- Declaración de Acción Nacional para la Ampliación de la Oferta Anticonceptiva y la Promoción al Acceso Universal al Condón Femenino, 2014.
- Manual Técnico y de Procedimientos para la Atención Integral de las Personas Adolescentes con énfasis en Salud Sexual y Salud Reproductiva, CCSS 2014.
- Manual de Actividades Educativas Grupales con énfasis en Salud Sexual y Salud Reproductiva para Personas Adolescentes, CCSS, 2014
- Manual de Consejería en Salud Sexual y Salud Reproductiva para Personas Adolescentes, CCSS, 2014

- Lineamiento para el Cumplimiento del Código de Niñez y la Adolescencia - L.GM-DDSS-AAIP-1912-14
- Lineamiento para la extensión de cobertura y acceso al condón masculino en poblaciones usuarias de los servicios de salud de la CCSS, 2015
- Lineamiento para la consejería y prescripción de métodos anticonceptivos y de protección como parte de la atención integral de salud a personas adolescentes de 10 a 19 años de edad, GM-DDSS-MDD-6578-16.
- Protocolo para Uso de Anticonceptivos en la CCSS, DFE-AMTC-2989-12-2016
- Lineamiento Técnico para la Atención en los establecimientos de salud de la CCSS a niños y niñas que enfrentaron violación sexual, LT. GM. DDSS. AAIP. 210916
- Instrucción para la atención de los (as) usuarios (as) víctimas del delito de trata de personas, en los establecimiento de la Caja Costarricense del Seguro Social, DDSS-0732-16

III MISIÓN DE LA CCSS

Según el Plan Estratégico Institucional 2015-2018, la misión de la Institución es:

“Proporcionar los servicios de salud en forma integral al individuo, la familia y la comunidad, y otorgar la protección económica, social y de pensiones, conforme la legislación vigente, a la población costarricense, mediante: El respeto a las personas y a los principios filosóficos de la CCSS: Universalidad, Solidaridad, Unidad, Igualdad, Obligatoriedad, Equidad y Subsidiariedad. El fomento de los principios éticos, la mística, el compromiso y la excelencia en el trabajo en los funcionarios de la Institución. La capacitación continua y la motivación de los funcionarios. La gestión innovadora, con apertura al cambio, para lograr mayor eficiencia y calidad en la prestación de servicios. El aseguramiento de la sostenibilidad financiera, mediante un sistema efectivo de recaudación .La promoción de la investigación y el desarrollo de las ciencias de la salud y de la gestión administrativa” (CCSS, 2015b, p. 5). La orientación de los servicios a la satisfacción de los clientes”.

IV. VISIÓN DE LA CCSS

Según el Plan Estratégico Institucional 2015-2018, la visión de la Institución es:

“Seremos una Institución articulada, líder en la prestación de los servicios integrales de salud, de pensiones y prestaciones sociales en respuesta a los problemas y necesidades de la población, con servicios oportunos, de calidad y en armonía con el ambiente humano” (CCSS, 2015b, p. 5).

V. JUSTIFICACIÓN

La Caja Costarricense de Seguro Social es una entidad autónoma que por mandato constitucional debe ofrecer a toda la población del país servicios de salud integral, conducir y administrar los seguros de salud, pensiones y las prestaciones sociales.

La presente “Política Institucional de Atención Integral a la Adolescencia” representa la guía organizada para atender las necesidades de salud de la población adolescente, considerando las condiciones psicosociales, culturales, biológicas y de accesibilidad a los servicios institucionales, para ofrecer al usuario una atención diferenciada e integral, con calidez y calidad, basada en la mejor evidencia disponible.

La población adolescente del país de 10 a 19 años de edad es de 776.397 y constituye el 16 % de la población total, se distribuye de la siguiente manera: 369.147 personas de 10 a 14 años y 407.250 de 15 a 19 años. En este grupo, el total de hombres fue de 398.026 (51,26%) y el total de mujeres fue de 378.371 (48,74%). Es importante destacar que Costa Rica aún se encuentra en el llamado “Bono demográfico”, lo que significa un aumento relativo de la población en edades activas, en relación a la población en edades de dependencia económica (INEC, 2016).

Según la Primera Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva Costa Rica (Costa Rica, Ministerio de Salud, 2011b), las personas adolescentes en su mayoría inician las relaciones sexuales entre los 15 y 19 años de edad (60,2% hombres y 59,7% mujeres). En las edades comprendidas entre los 10 y 14 años los hombres reportan un inicio más temprano que las mujeres. La edad promedio de inicio de relaciones sexuales en el grupo de 15 a 19 años en hombres fue 15,2 años y en mujeres, 15,8 años.

La Segunda Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Costa Rica (Costa Rica, Ministerio de Salud, 2016), reporta que el 81,2% de los hombres y el 68% de las Mujeres en edades entre 15 y 19 años de edad ya habían iniciado relaciones sexuales.

En la población estudiantil, el 59,5% reportaron el uso de condón en su primera relación sexual, sin que se presentaran diferencias significativas entre hombres y mujeres (Encuesta Global de Salud Escolar, 2009, citado por Costa Rica, Ministerio de Salud, 2011a). La II Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, Costa Rica (2016), reporta que de las mujeres entre 15 y 19 años el 78,04% ha usado el condón alguna vez, pero solamente el 41,57% lo ha usado en al menos 75% de las relaciones sexuales de los últimos 12 meses y lo uso en la última relación sexual el 47,60%. Por otro lado los hombres entre 15 y 19 años el 84,13% ha usado el condón alguna vez, pero solamente el 56,61% lo ha usado en al menos 75% de las relaciones sexuales de los últimos 12 meses y lo uso en la última relación sexual el 66,98%.

Para el período 2002-2012, el Ministerio de Salud registró 220 casos de VIH en el grupo poblacional de 10 a 19 años (15 casos en el grupo de 10 a 14 años, y 205 casos en el grupo de 15 a 19 años). Entre hombres y mujeres no sobresaie alguna diferencia significativa. (Costa Rica, Ministerio de Salud, 2014b)

El Departamento de Vigilancia de la Salud reportó para el año 2008 que este grupo etario representó el 3% de los casos de VIH (8 casos, con una tasa de 1,61\100.000 habitantes en el caso

de los varones y un 0,24\100.000 habitantes en el caso de las niñas y adolescentes) (Costa Rica, Ministerio de Salud, 2011a).

Para este mismo período, se registró 35 casos de SIDA en el grupo poblacional de 10 a 19 años (dos casos en el grupo de 10 a 14 años, y 33 casos en el grupo de 15 a 19 años), siendo que 14 casos correspondían a hombres y 21 a mujeres (Costa Rica, Ministerio de Salud, 2014b). Cabe destacar que el SIDA en este grupo poblacional pareciera bajo, sin embargo, la manifestación de casos más significativa se va a presentar en la etapa adulta joven, pero se adquirió en la adolescencia debido a los períodos prolongados de incubación de la enfermedad, lo cual hacen que se manifieste más tardíamente.

Con respecto a las Infecciones de Transmisión Sexual, se reporta en el grupo entre 10 y 19 años un el 7% de los casos de sífilis, con una mayor incidencia en el sexo femenino que en el masculino. La tasa en mujeres es más del doble que en el caso de los varones (17,25 en niñas y adolescentes y 7,82 en niños y adolescentes). Además, se reporta el 13,2% de los casos de chancro, 7,8% de los casos de uretritis sin especificar, 11,1% de los casos de gonorrea y el 12,3% de las infecciones de transmisión sexual sin especificar (Costa Rica, Ministerio de Salud, 2014b). Para el 2014, los nacimientos en adolescentes de 10 a 19 años de edad fueron de 12.506, de los cuales 509 fueron en menores de 15 años y 11.997 entre 15 y 19 años. Esto representa que del total de nacimientos del año 2014, el 17,4% son registrados de madres adolescentes y de estos solo el 2,2% corresponden a padres adolescentes (INEC, 2011).

A partir de esta información se puede inferir que además del problema de embarazos adolescentes, hay un problema muy importante de abuso sexual y relaciones impropias con personas adolescentes.

Para el 2009, las principales causas de muerte en adolescentes de 13 a los 17 años, fueron: cáncer, accidentes de tránsito, otros accidentes, homicidios y suicidios (EHPM, 2009). Y en los años posteriores, estos números se han ido incrementando en forma importante. Se debe señalar, que un problema de salud pública muy importante es el del suicidio, donde la población adolescente ha mostrado un aumento preocupante en el número de muertes por esta causa. Se debe tener presente que en general persiste un subregistro en las muertes por suicidio, y que el número de gestos e intentos de suicidio es muchísimo mayor que el número de suicidios consumados.

En el año 2015, la carga de enfermedad para el grupo de 10 a 14 años fue: anemia, enfermedades de la piel, asma, desordenes de la conducta, migraña y desordenes de ansiedad; para el grupo de 15 a 19 años, la carga de enfermedad representa: enfermedades de la piel, accidentes de tránsito, depresión, lumbalgias y migrañas. En relación, a las muertes prematuras, para el grupo de 10 a 14, las principales causas son: accidentes de tránsito, leucemias, ahogamiento, malformaciones congénitas, lesiones autoinflingidas y violencia interpersonal. Para el grupo de 15 a 19 años, se tienen accidentes de tránsito, violencia interpersonal, lesiones autoinflingidas y leucemia, como principales causas (Sánchez, 2017).

Para el 2010, el número de homicidios en personas de 10 a 19 años correspondió a un total de 48 personas, de los cuales 6 fueron mujeres y 42 hombres; en el 2011 esta cantidad fue de 58 personas para este mismo grupo de edad (INEC, 2011).

En cuanto a violencia intrafamiliar para personas entre 10 y 19 años, el número de casos en el 2010 correspondió a 1.921, de los cuales 1.488 eran mujeres y 433 hombres (INEC, 2011). Asimismo, este grupo de edad, reportó haber sufrido acoso sexual un 4,4%, y han sido personas abusadas sexualmente un 2,8% y sufrido alguna violación el 1,7% (Consejo de la Persona Joven, 2013).

En educación secundaria, el 8,8% de los hombres y un 8,1% de las mujeres manifiestan la experiencia de haber recibido agresiones físicas en los últimos 12 meses anteriores al estudio (IAFA, 2012).

En la población de educación secundaria, la edad promedio en el inicio del consumo de bebidas alcohólicas fue de 13 años, tanto para hombres como para mujeres (IAFA, 2012). Un 23% indicaron haber fumado alguna vez en la vida, y la prevalencia de consumo en el último año corresponde a un 10,3%. En el caso de los hombres, presentan una prevalencia de consumo de tabaco más alta que las mujeres (7,5% y 5% (IAFA, 2013). El consumo experimental de drogas reportado (esencialmente marihuana), tuvo lugar en unos 56 mil estudiantes, de los cuales 33 mil fueron hombres y 23 mil mujeres (IAFA, 2012).

En cuanto a la cobertura de la población adolescente en los servicios de salud de la institución, es la más baja de todos los grupos poblacionales siendo alrededor de un 37,75% en promedio a nivel nacional. Estas tasas de cobertura son aún más bajas en las zonas rurales, en las personas adolescentes no escolarizadas, los cuales por esta misma condición son considerada población de alto riesgo (CCSS, 2012).

A esta baja cobertura hay que agregar que se requiere el abordaje de la atención y prevención de las problemáticas identificadas en los y las adolescentes, como las adicciones, violencia, depresión-suicidio, conductas sexuales de riesgo, el sedentarismo que están afectando a esta población. Así mismo, se requiere la promoción de estilos de vida saludable de las personas durante el curso de esta etapa de vida.

También en la sociedad actual factores de género que hacen que los varones en general tengan muy pobres hábitos de autocuidado y acudan a los servicios de salud solo en casos de extrema necesidad, muchas veces cuando su salud se ha visto seriamente afectada.

Los establecimientos de salud con atención diferenciada a adolescentes son necesarios para ampliar la cobertura y brindar una atención con calidad a este grupo poblacional. Por distintas razones, entre estos la prevalencia de paradigmas inadecuados sobre adolescencia, la institución cuenta con muy pocos servicios de salud diferenciados para la atención integral de las necesidades de salud de la población adolescente.

En razón de todo lo anterior, la Junta Directiva de la Institución decidió, en el artículo 2, de la sesión número 8874, del 17 de noviembre del 2016, ***“...solicitar a la Gerencia Médica que se avance en el desarrollo de una política para la atención integral del adolescente a nivel Institucional y que en forma paralela y en concordancia con esa política se vaya trabajando en la elaboración del plan y la estrategia de abordaje”***.

Marco Conceptual:

La adolescencia es el momento vital ubicado entre los 10 años de edad y los 19 años y 11 meses (CCSS, 2005), siendo un proceso integral, contínuo, dinámico y permanente de crecimiento y desarrollo humano, de cambio, con metas y tareas específicas que trascienden la dimensión biológica.

Krauskopf (1997) la define así:

“El período crucial del ciclo vital en que los individuos toman una nueva dirección en su desarrollo, alcanzan su madurez sexual, se apoyan en los recursos psicológicos y sociales que obtuvieron en su crecimiento previo, asumen para sí las funciones que les permiten elaborar su identidad y plantearse un proyecto de vida propia”.

Así, este momento encierra, además cambios físicos tales como el crecimiento músculo esquelético y la maduración sexual con la aparición de la capacidad reproductiva, aspectos centrales de desarrollo psicológico y social tales como: la integración del nuevo esquema corporal con el progresivo dominio y control de las funciones de su propio cuerpo; la revisión y definición de la propia identidad en todos sus ámbitos (referidos a las dimensiones sexual, vocacional, ética y moral, cognoscitiva, ideológica y relacional); la culminación del proceso de separación, individuación y el abandono del estatus derivado de la familia con la consecuente consolidación de su autonomía; la construcción de las bases para los posibles proyectos de vida y la consolidación de sus capacidades reflexivas, críticas y creativas. Krauskopf (1997).

La adolescencia no es un proceso que se vive abstractamente, por el contrario, en esta fase confluyen elementos relativos a los cambios biológicos, psicológicos y sociales que comprenden aspectos históricos, socio-culturales, los referentes a la condición por género (construcciones y vivencias de las feminidades y las masculinidades), lo político, lo económico y otros.

En este sentido, una perspectiva que tiene por fin el Desarrollo Humano impone la necesidad de visualizar además a las personas adolescentes en el contexto de los distintos ámbitos en los que se desenvuelven: su familia, el grupo de pares, la comunidad, las corrientes políticas y culturales, el centro educativo y el lugar de empleo cuando este aplica.

Es por ello que las Políticas de Salud Integral a la Adolescencia de la C.C.S.S. parten del planteamiento de que no existe un modelo o referente único de la persona adolescente; la adolescencia no es un proceso homogéneo sino que se debe visualizar diferentes formas de vivencias según las características individuales, familiares y del contexto donde ellos y sus familias residan.

A partir de esta premisa, la atención integral de esta población, brindada a personas entre los 10 años y 19 años con 11 meses como política institucional parte de un paradigma moderno y positivo de la adolescencia, desde el cual se reconoce a las y los adolescentes como sujetos de derechos con potencialidades para ser protagonistas en su propio desarrollo, el de su familia, su comunidad y del país en general.

Esta perspectiva se opone, en consecuencia, a pensar en la adolescencia solamente desde una visión que parte de la enfermedad o de la desadaptación social. Al contrario, se busca asumir un enfoque de Desarrollo Humano y Promoción de la Salud, traduciendo las crisis en oportunidades que posibiliten y potencien el cambio y el desarrollo. Los y las adolescentes deben ser partícipes activos en todo el proceso de construcción social de la salud, no entes pasivos sujetos de intervención.

Por ello, se considera necesario construir y desarrollar, permanente e permanentemente, estrategias innovadoras, diversas y específicas para atender, desde sus particularidades, los distintos sectores poblacionales de adolescentes: hombres, mujeres, residentes de zona urbana, residentes de zona rural, escolarizados, no escolarizados, trabajadores, migrantes, indígenas, campesinas, etc.

Los servicios amigables en salud para población adolescente

Los servicios amigables son definidos como “aquellos servicios en los cuales adolescentes y jóvenes encuentran oportunidades de salud agradables, cualquiera que sea su demanda, para ellos(as) y sus familias, gracias al vínculo que se establece entre usuarios y usuarias con el proveedor de salud, y por la calidad de sus intervenciones” (Moreno et al., 2008, p. 43).

Por tanto, dichos servicios deben responder a las necesidades, inquietudes, visiones de mundo, dinámica comunitaria, sueños y realidades concretas de las y los adolescentes que constituyen la población objetivo, librándose de obstáculos que los servicios tradicionales han presentado para que se atiendan (Católicas por el Derecho a Decidir & Red Nacional Católica de Jóvenes por el Derecho a Decidir, 2009).

En este sentido, un servicio amigable debe al mismo tiempo partir de las respuestas de las y los adolescentes sobre cómo debe diseñarse y desarrollarse este servicio, considerando características como condiciones físicas, horarios, perfil de profesionales que les atienden, decoración, entre otras.

Siguiendo esta línea de pensamiento, se ha determinado que para poder crear servicios amigables para adolescentes, resulta “imprescindible la participación de los mismos adolescentes no solo en el diseño y planeamiento de los servicios, sino también en la entrega de los mismos” (Rodríguez, 2001, p. 2).

De este modo, los servicios convocan a las y los adolescentes no solo para recibir atención médica sino para encontrarse con sus amigas y amigos (pertenecer a un grupo sano de referencia), conversar, planear y ejecutar distintos proyectos de su interés (respondiendo al concepto de integración transformadora¹), capacitarse y capacitar en temas que les llamen la atención, entre otras actividades. (Rodríguez, 2001). El contar con servicios diferenciados y amigables para adolescentes permite que esta población tenga un rol activo en la construcción de

¹ Este concepto implica “(...) que el individuo sea capaz de convivir socialmente rescatando sus necesidades personales y sociales y muchas veces transformando elementos de su entorno para que se le permita ser él mismo y establecer la convivencia” (Rodríguez, 2001: 6).

la salud, y no sea un grupo pasivo que solo recibe los servicios desde una perspectiva adultocéntrica.

Características de un servicio amigable

La importancia de implementar servicios de salud amigables y de calidad, se ve respaldado por la OMS Organización Mundial de la Salud. (2009). En tanto se considera que los servicios de salud de calidad para las y los jóvenes reflejan sus necesidades y demandas de salud, así como sus expectativas y experiencias en materia de servicios de salud, y que además tienen por objeto cerrar la brecha que existe entre la oferta y la demanda de servicios creada por las diferentes perspectivas de proveedores/as, planificadores/as y las personas jóvenes en materia de servicios de salud.

Por ello, los servicios amigables deben pensarse bajo una base que se ajuste a las diferentes realidades donde se quieren desarrollar, por lo cual, estos servicios deben tener las siguientes dimensiones, según Católicas por el Derecho a Decidir & Red Nacional Católica de Jóvenes por el Derecho a Decidir. (2009).

- Información: la información precisa, oportuna y necesaria es valorada por las y los adolescentes. Aprecian mucho que se les informe de manera justa, con el uso de un lenguaje técnico pero accesible y sin la inclusión de juicios valorativos o que les descalifiquen.
- Trato: éste debe ser amigable en todo momento; desde la recepción de las personas adolescentes en el servicio, en la orientación que se les brinda hacia los lugares, etc. Un trato amigable es ante todo, un trato cordial y atento en el servicio de salud.
- Disponibilidad: las y los adolescentes buscan que se les dote de los medios para cuidar su salud y, para el caso de un servicio en SSR, vivir su sexualidad sin riesgos. Con esto, y siguiendo con el ejemplo, si la persona adolescente requiere algún método de protección, un servicio que sea efectivamente amigable debe entregárselos.

Asimismo, Berner y otros (2009) mencionan que el funcionario de salud debe situarse junto a la persona adolescente, sin confrontarle, respetando sus códigos y creencias y relativizando lo que para el sistema debe ser el estado de salud ideal, además de ello, otras particularidades que debe reunir un servicio amigable son:

- Atención integral e interdisciplinaria.
- Visión compartida con jóvenes y adolescentes.
- Servicio con horarios accesibles y atención gratuita.
- Adaptado a la cultura juvenil.
- Calidez y tiempo de escucha del profesional.
- Certeza de confidencialidad.
- Privacidad en la consulta.
- Ámbito de atención exclusivo para adolescentes.

Por otro lado, la OPS (2004) subraya la importancia de la articulación dentro de los niveles de atención, lo que implica trabajar en la promoción y coordinación multisectorial e intersectorial, considerándose que las ONG, las escuelas, la comunidad, las redes comunitarias, las organizaciones de adolescentes y las iglesias pueden convertirse en buenos aliados.

Además, para el seguimiento, se requiere un sistema adecuado pero no intrusivo de supervisión y seguimiento. Los contratos de servicios y los acuerdos de ejecución deben incluir una estrecha vigilancia de la suficiencia y el cumplimiento de aspectos específicos por parte de los servicios y la definición de las funciones y responsabilidades de la que atención a cada nivel (OPS, 2004).

De acuerdo con Moreno et al. (2008), algunos aspectos para evaluar y mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud amigables para adolescentes son:

- **Accesibilidad:** es la posibilidad que tienen las personas adolescentes de utilizar los servicios de salud.
- **Oportunidad:** es la posibilidad que tienen las y los adolescentes de obtener los servicios que requieren, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Es la organización de la oferta en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional, para gestionar el acceso a los servicios.
- **Seguridad:** se refiere al conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías comprobadas científicamente, que buscan minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención.
- **Pertinencia:** es el grado en el cual adolescentes obtienen los servicios requeridos con una adecuada utilización de los recursos.
- **Continuidad:** es la facilidad con la cual adolescentes obtienen las intervenciones requeridas, mediante secuencia lógica y racional de actividades.

ENFOQUES RECTORES DE LA ATENCIÓN INTEGRAL A ADOLESCENTES

A continuación se describen los enfoques de la *Modalidad de Atención Integral a la Adolescencia en los servicios de la CCSS*, los cuales deben atravesar todas las acciones que se realicen y orientar la comprensión de la realidad de las personas adolescentes.

Enfoque de Derechos: La atención en salud dirigida a la población adolescente debe basarse en el reconocimiento de las personas adolescentes como sujetos de derechos. En este marco, la persona adolescente se visualiza como sujeto activo y no simple receptor de acciones; se busca con ello romper con los esquemas caritativos, asistenciales y las intervenciones arbitrarias o discrecionales. Se deben eliminar actos discriminatorios, ya sea por distinción, exclusión o restricción, que tengan por objeto o por resultado la violación de un derecho humano a las personas adolescentes. Los servicios de salud para operar desde este enfoque deben contemplar el respeto a la dignidad de las personas adolescentes y el derecho a la información y a la confidencialidad, entre otros derechos garantizando así el derecho a la salud y la vida que toda la población tiene, así como la equidad en el acceso a los servicios de salud, según la competencia asignada a la Institución.

Enfoque de Desarrollo Humano y Desarrollo Integral: Una atención integral en salud de las y los adolescentes debe contemplar todas las dimensiones de su persona, sean físicas, intelectuales, sociales, culturales y afectivas, en su dinámica de crecimiento y desarrollo específico. En la adolescencia en particular se requiere reconocer que son personas en proceso de consolidar su propia identidad (individuación) y de adquirir su autonomía en forma progresiva. Procesos de maduración neurobiológicos y sociales hacen que las y los adolescentes presenten características particulares que deben ser comprendidas y consideradas en la atención que se les brinde para garantizar su adecuación y efectividad. Esto desde la perspectiva del desarrollo humano implica facilitar procesos de ampliación de oportunidades y libertades para las personas adolescentes, a través del fortalecimiento y la expansión de sus capacidades individuales y colectivas, en especial la posibilidad de disfrutar una vida larga y saludable, tener acceso a la educación y a un nivel de vida de calidad.

Enfoque Centrado en las personas: Pretende mejorar la atención de las personas en los servicios de salud, concentrando el interés del prestador en las personas más que en la enfermedad. Como característica esencial de la atención en salud centrada en las personas, se debe proporcionar una mejor respuesta a sus necesidades, que pueden ser multidimensionales, con un abordaje integral e integrado que asegure que sean atendidas con respeto. Con este enfoque, los aspectos familiares y comunitarios que influyen sobre la salud y la determinan, se entrelazan, por lo que forman parte inherente de los individuos. Es imprescindible considerar a la familia como la unidad fundamental del sistema social y el más importante factor de influencia sobre las personas, incluyendo la disponibilidad de soporte social.

Enfoque de Curso de Vida: Se basa en un modelo que sugiere que los resultados de salud para individuos, familias y comunidades dependen de la interacción de diversos factores protectores y de riesgo a lo largo del curso de vida. Estos factores se relacionan con las influencias psicológicas, conductuales, biológicas, y ambientales, así como el acceso a los servicios de salud. El enfoque provee una visión más integral de la salud y sus determinantes, que exhorta al desarrollo de redes de servicios de salud centrados en las necesidades de sus usuarios en cada etapa de su vida y responda a los determinantes sociales. (OMS/OPS, 2017).

Enfoque de Equidad: No todas las personas adolescentes están en igualdad de condiciones ni gozan de las mismas oportunidades para disfrutar una vida saludable y un desarrollo pleno. De ahí que es necesario considerar de manera sistemática que las condiciones reales de la existencia produce desigualdades en los grupos sociales. Por lo tanto, es necesario implementar acciones que permitan compensar y corregir determinadas injusticias en el acceso a recursos y oportunidades, favoreciendo la inclusión e integración social, así como el desarrollo humano de aquellas personas que históricamente han sido discriminadas y excluidas del desarrollo social y económico. Por ello, la aplicación de este enfoque implica desarrollar medidas que favorezcan a aquellas personas adolescentes que están en condición de mayor vulnerabilidad y requieren condiciones especiales para disminuir los riesgos diferenciados en salud.

Enfoque de Género: Se debe reconocer que existen condiciones sociales e históricas que asignan diferentes características y roles a las personas dependiendo de su sexo. Esto se basa en valores sociales y culturales construidos sobre el ser hombre y ser mujer. Adoptar el enfoque de género, especialmente en la etapa de la adolescencia, implica promover el cuestionamiento y la ruptura de aquellos patrones socioculturales que sostienen desigualdades basadas en las

diferencias entre los sexos, y buscar generar espacios que faciliten la construcción de identidades femeninas y masculinas cuyo sentido esencial sea la autorrealización y la superación de las inequidades. Para ello es también necesario que el personal de salud vigile que sus acciones no reproduzcan estereotipos de género, ni relaciones de subordinación y discriminación entre hombres y mujeres, en su lugar éste debe comprometerse con fortalecer relaciones igualitarias que contribuyan a superar las brechas de género.

Enfoque de Diversidad: Se debe reconocer las diferentes capacidades, características y necesidades que tienen las personas y los múltiples grupos humanos que configuran una sociedad y una cultura determinada. Desde este enfoque se debe garantizar la no exclusión ni discriminación en la atención en salud basadas en algún tipo de diferencia entre las personas o grupos, así como la adecuación de los servicios según las capacidades funcionales de las personas. En el ámbito de la SS/SR es fundamental que el personal de salud reconozca que todos los seres humanos son seres sexuados y que existen diversas orientaciones sexuales. La aplicación de este enfoque plantea el respeto, la tolerancia y la no violencia contra las personas por sus diferencias.

Enfoque de Interculturalidad: Si bien los derechos humanos corresponden a todas y a todos por igual, debe tomarse en cuenta las diversas culturas que existen en el país. El diálogo y el reconocimiento de esta diversidad constituyen un derecho humano esencial. En este enfoque no solo se comprende la diversidad de grupos étnicos, sino también las personas que tienen otras nacionalidades y están en condición de migrantes, así como las mismas subculturas juveniles. Lo esencial del enfoque de interculturalidad es asegurar que las diferencias no se conviertan en discriminaciones y que, además, sean reconocidas y aprovechadas como fuentes de saber, de pensamiento y de experiencias para la vida en sociedad.

Adolescencia: Visualiza la adolescencia como una etapa del desarrollo humano con características particulares, reconociendo que las y los adolescentes poseen necesidades, intereses e inquietudes particulares, que deben ser atendidas con el objetivo último de promover su desarrollo y su salud integral. Percibe a las personas adolescentes desde una perspectiva positiva que las considera como capital humano y aliadas estratégicas para el cambio, protagonistas de sus propias vidas y capaces de estar a la cabeza en los diferentes procesos en los que se involucren. Además, considerando las condiciones políticas, económicas y sociales que determinan la historia individual, es necesario hablar de las *adolescencias*. Destaca a las personas adolescentes como actores estratégicos de desarrollo y protagónicos de la renovación permanente de las sociedades, particularmente en la reestructuración socioeconómica y la globalización. Reconoce a la adolescencia como productora de cultura, asegurando que las manifestaciones culturales específicas de las y los adolescentes son espacios de participación valiosos que los muestran como sujetos sociales, con voz legítima y autónoma, y capaces de darle forma estética a una ética propia. Por último, este enfoque sostiene la concepción de la juventud ciudadana. Originadas en un estado de derecho, las políticas orientadas a este sector de población procuran hacer visibles los aportes de la adolescencia a la cultura, a la salud y al desarrollo; valorar y propiciar su identidad; potenciar su salud; promover la participación juvenil y velar por el cumplimiento de sus derechos.

Protagonismo Adolescente: Este enfoque agrega al anterior la concepción de que además de ser capaces de participar activamente en su desarrollo personal, las y los adolescentes son capaces de

hacerlo también en su comunidad, por lo cual se les reconoce el derecho a la participación ciudadana, en donde puedan tomar parte de las decisiones y de las acciones derivadas de estas.

Intersectorialidad: Se parte de la premisa de que la promoción del desarrollo y la salud integral de las y los adolescentes no es una tarea exclusiva de la institución, sino que es una responsabilidad de los diversos actores y sectores que componen la estructura social. Toda acción debe propiciar de esta forma la coordinación intersectorial como una manera de posibilitar una adecuada atención integral de la población adolescente.

FUENTE: Elaboración Propia basado en Caja Costarricense de Seguro Social. (2014). Manual Técnico y de Procedimientos para la atención integral de las personas adolescentes con énfasis en Salud Sexual y Salud Reproductiva. San José, Costa Rica: CCSS, y el documento Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud propuesta ajustada a la prueba de campo, febrero de 2016, San José, Costa Rica: CCSS

VI. ALCANCE

Esta política tiene alcance institucional en todos los establecimientos que atienden población adolescente. Está especialmente dirigido a los siguientes destinatarios:

- Establecimientos de salud de todos los niveles de complejidad, desde el primer nivel de atención hasta los hospitales nacionales y especializados.
- Unidades Administrativas relacionadas con la provisión de suministros e insumos básicos para la salud, tanto del nivel central como de los niveles regional y de las áreas de salud.
- Profesionales y técnicos que trabajan dentro de la CCSS
- Usuarios, personas y grupos que tengan como propósito mejorar la atención en los Servicios de Salud de la población adolescente.
- Temas Transversales: La salud integral en la adolescencia comprende el trabajo en temas prioritarios en salud pública, entre los que se pueden destacar actualmente:
 - ✓ Crecimiento y Desarrollo con énfasis en Promoción de la Salud
 - ✓ Prevención de la enfermedad y de los principales factores asociados a mortalidad temprana.
 - ✓ Promoción y fortalecimiento de la Participación Social.
 - ✓ Salud Sexual y Salud Reproductiva con énfasis en género y prevención del embarazo
 - ✓ Salud Mental con énfasis en diagnóstico temprano de la Depresión, Adicciones, Violencia en todas sus formas, Trata de Personas, Trastornos de alimentación y prevención de suicidio.

VII. PROPUESTA DE VALOR

La Caja Costarricense de Seguro Social busca fortalecer una gestión innovadora en la atención de la población adolescente, basada en evidencia y experiencias exitosas, con participación social, apertura al cambio desde nuevos paradigmas que promuevan una mayor eficiencia y calidad en la

prestación de servicios de la Institución. Se brindara una atención interdisciplinaria, integral, interprogramática e integrada, con servicios diferenciados, amigables y sostenibles que respondan a las necesidades de salud de la población adolescente entre los 10 y 19 años, 11 meses de edad. En este sentido, los establecimientos de salud en todos los niveles de atención deben prestar servicios amigables para esta población, con personal capacitado, oferta de servicios diferenciada, infraestructura y horarios de atención adecuados, de tal manera que estos servicios se adecuen a las necesidades particulares de la población. De acuerdo con el nivel de atención y complejidad, los servicios amigables deben prestarse desde la consulta externa, hospitalización y emergencias, abarcando prioritariamente aspectos de promoción de la salud y prevención, así como la atención y rehabilitación; lo anterior en concordancia con los principios de Universalidad, Solidaridad, Unidad, Igualdad, Obligatoriedad, Equidad y Subsidiariedad.

VIII. OBJETIVO DE LA POLÍTICA

Garantizar una atención diferenciada, amigable, oportuna con calidad y calidez, para la población adolescente (10 años a 19 años y 11 meses de edad) que permita responder a las necesidades actuales, requerimientos y retos futuros para asegurar poblaciones sanas y favorecer el desarrollo de todos sus potenciales.

IX. ENUNCIADO GENERAL DE LA POLÍTICA

La Caja Costarricense de Seguro Social, como responsable de la atención integral de las personas desde los servicios de salud y pensiones, fortalecerá las intervenciones en promoción, prevención, atención y rehabilitación de la salud de las personas adolescentes, basándose para esto en los avances científicos en salud y experiencias exitosas con evidencia documentada, así como en los determinantes de la salud, las necesidades de este grupo poblacional y otros factores. La C.C.S.S. reconoce la complejidad de los grandes cambios biopsicosociales que vive la persona durante la adolescencia, por lo que el fortalecimiento de intervenciones en promoción y prevención se convierte en una gran oportunidad para evitar patologías y complicaciones, no solo durante la adolescencia, sino a lo largo de todo el curso de vida.

Por tanto, la Alta Dirección representada por la Junta Directiva, la Presidencia Ejecutiva y el Cuerpo Gerencial, instruirán acciones que fortalezcan la prestación de servicios de salud y pensiones, para las personas adolescentes entre 10 años y 19 años y 11 meses años, con criterios de una atención integral en salud, diferenciada, amigable, con calidad y calidez.

X. ENUNCIADOS ESPECÍFICOS

EJE 1: ATENCIÓN DIFERENCIADA Y OFERTA DE SERVICIOS

Enunciado 1

La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá o readecuará de acuerdo a las capacidades financieras y técnicas de la institución la oferta de servicios de salud, de modo que se ajuste a las características y necesidades de las diferentes sub etapas de la adolescencia, con la implementación y reorganización de servicios diferenciados y amigables en todos los niveles de

atención de la institución para brindar una atención integral, integrada y continua a las personas adolescentes.

1.1 Estrategias:

- a) Readecuación de la oferta de servicios de atención integral diferenciada y amigable para personas adolescentes en los tres niveles de atención incluyendo todos los escenarios fuera de los establecimientos de salud.
- b) Reducción de las barreras de acceso y mejoramiento de la continuidad de la atención a las personas adolescentes, para incrementar la captación, el aseguramiento, la atención y acceso a todas las prestaciones, en cumplimiento de los derechos de las personas adolescentes establecidas en la Legislación Nacional y Normativa Institucional.
- c) Fortalecimiento de las intervenciones o procedimientos de atención a las personas adolescentes, priorizando en los que están en condición de vulnerabilidad, respetando su entorno y cultura.
- d) Fortalecimiento de la implementación de estrategias innovadoras en el trabajo interdisciplinario y la atención integral en salud para personas adolescentes, en las intervenciones tanto a nivel individual, grupal, familiar y comunitario, que prioricen la atención diferenciada en temáticas de Salud Pública.

<p>Responsables: Presidencia Ejecutiva, Gerencias: Médica, Administrativa, Financiera, Infraestructura y Tecnologías, Pensiones, Directores de Establecimientos de Salud, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Dirección Institucional de Contralorías de Servicios, Dirección de Red de Servicios de Salud</p>
--

Enunciado 2

La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá el trabajo en Red de forma interdisciplinaria, interprogramática y entre niveles, para brindar una atención integral, integrada y continua de la persona adolescente en los servicios de salud.

2.1 Estrategias:

- a) Articulación del trabajo inter programático e interdisciplinario para la atención en salud de las personas adolescentes, en cada sub etapa de la adolescencia.
- b) Fomento de mecanismos de comunicación y coordinación interniveles para trabajo en Red que faciliten la atención en salud integral, integrada y continúa de las personas adolescentes.
- c) Realización de campañas de sensibilización al personal institucional en los mecanismos de referencia y contrareferencia de usuarios adolescentes en la Red de Servicios de Salud.

Responsables: Gerencias: Médica, Administrativa, Financiera, Infraestructura y Tecnologías, Directores de Establecimientos de Salud, Dirección de Red de Servicios de Salud, Dirección de Proyección de Servicios de Salud.

Enunciado 3

La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá las acciones desarrolladas en el Proceso de Transición de la Persona Adolescente que ha sido atendida desde su infancia en el Hospital Nacional de Niños y que es referida a otros establecimientos de salud, para asegurar la continuidad de su atención con calidez y calidad.

3.1 Estrategias:

- a) Fortalecimiento de las intervenciones centradas en las personas adolescentes, sus familiares y/o cuidadores y funcionarios institucionales en el proceso de Pre-transición y Transición del Hospital Nacional de Niños a otros Establecimientos de Salud.
- b) Normalización de los mecanismos y procedimientos del Proceso de Pre-transición y Transición de la Persona Adolescente para asegurar la continuidad de la atención en la Red de Servicios de Salud.

Responsable: Gerencias: Médica, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Dirección Red de Servicios de Salud, Directores de Establecimientos de Salud, Dirección Hospital Nacional de Niños.

Enunciado 4

La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá el Programa de Atención Integral a la Adolescencia en todos los niveles de atención de la Institución, para promover una atención integral, diferenciada y amigable a las personas adolescentes de 10 a 19 años de edad.

4.1 Estrategias:

- a) Conformación de Equipos Interdisciplinarios para la atención diferenciada y amigable de la población adolescente en los establecimientos de salud de todos los niveles de atención, incluyendo los niveles Regionales y Central.
- b) Normalización de las intervenciones en salud para facilitar la atención en salud integral, integrada y continua de las personas adolescentes en los establecimientos que conforman la Red Institucional.
- c) Fortalecimiento de los mecanismos de coordinación, asesoría e implementación de acciones para la prestación de salud integral en la adolescencia en todos los niveles de atención.

Responsable: Gerencias: Médica, Administrativa, Financiera, Infraestructura y Tecnologías

Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Dirección Red de Servicios de Salud, Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud, Directores de Establecimientos de Salud.

EJE 2: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Enunciado 5

La Caja Costarricense de Seguro Social desarrollará en los establecimientos de la institución estrategias de Promoción de la Salud y Prevención de los principales riesgos y problemas de salud de las personas adolescentes, para contar con una población más sana en esta y otras etapas del curso de vida.

Estrategias:

- a) Fortalecimiento de diferentes acciones de promoción y prevención en problemas de salud pública en la población adolescente, que se brinden tanto a nivel individual, grupal y comunitario.
- b) Generación y sistematización de las evidencias sobre buenas prácticas para la promoción y prevención de problemas de salud pública en esta población.
- c) Gestión para la actualización permanente y cumplimiento de los esquemas de vacunación a la Población adolescente con el fin de reducir la morbimortalidad y prevenir los efectos de las enfermedades infecciosas durante el curso de vida.
- d) Participación en la implementación de estrategias interinstitucionales e intersectoriales orientadas a la prevención y promoción de la salud integral de las personas adolescentes.

Responsable: Gerencias: Médica, Administrativa, Financiera, Infraestructura y Tecnologías, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Dirección de Red de Servicios de Salud, Dirección de Proyección de Servicios de Salud, Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud, Directores de establecimientos de Salud, CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social).

Enunciado 6

La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá la Participación Social en Promoción y Prevención de la Salud Integral de Adolescentes en todos los Niveles de Atención, incorporando acciones de grupos de facilitadores y/o promotores de salud, siendo estos tanto personas adolescentes como adultos, favoreciéndose que desarrollen proyectos en conjunto.

6.1 Estrategias:

- a) Normalización referente a la organización de grupos y participación social.
- b) Gestión de espacios físicos y en las agendas de los funcionarios institucionales para que adolescentes y adultos promotores puedan desarrollar las actividades educativas y recreativas con adolescentes, familias, y comunidades.

- c) Apoyo permanente a grupos de facilitadores y /o promotores de salud tanto adolescentes como adultos, para que desarrollen proyectos con familias y la comunidad desde todos los establecimientos institucionales.
- d) Utilización de herramientas educativas basadas en evidencia que apoyen las actividades que realizan personas adolescentes y adultos facilitadores y /o promotores voluntarios, que promuevan el desarrollo integral y el mejoramiento de la calidad de vida de los y las adolescentes.

Responsables: Presidencia Ejecutiva, Gerencias: Médica, Administrativa, Financiera, Infraestructura y Tecnologías, Dirección de Red de Servicios de Salud, Directores de Establecimientos de Salud, Dirección Jurídica.

Enunciado 7

La Caja Costarricense de Seguro Social promoverá proyectos y estrategias en comunicación social que incentiven una visión positiva de la adolescencia y brinden información sobre temas relevantes para este grupo etario, dirigidos a toda la población, mejorando tanto la satisfacción de los usuarios como la imagen institucional.

7.1 Estrategias:

- a) Desarrollo de estrategias y materiales de comunicación que promuevan paradigmas y una visión positiva de la adolescencia, incluyendo factores protectores de la salud así como la participación social, el autocuidado, la prevención de conductas de riesgo y otras condiciones.
- b) Desarrollo de proyectos innovadores de comunicación social para la promoción y prevención de la salud en la población adolescente.

Responsables: Presidencia Ejecutiva Gerencias: Médica, Administrativa, Financiera, Infraestructura y Tecnologías, Dirección de Red de Servicios de Salud, Dirección de Comunicación Organizacional, Directores de Establecimientos de Salud, Dirección de Fortalecimiento de la Red Oncológica

EJE 3: GESTIÓN

Enunciado 8

La Caja Costarricense de Seguro Social promoverá dentro de las posibilidades económicas y la competencia institucional el desarrollo de proyectos innovadores e investigaciones relacionadas con la salud de la población adolescente.

8.1 Estrategias:

- a) Acercamiento a la población por medio del uso de herramientas tecnológicas y educativas innovadoras que permitan la difusión de buenas prácticas y el posicionamiento

institucional como ente generador de información científica, que fortalezcan la prevención de conductas de riesgo, promoción de la salud y estilos de vida saludable.

- b) Promoción de investigaciones en temas relacionados con la adolescencia y la sistematización de las experiencias institucionales exitosas, definiéndose como prioridad nacional en Salud Pública por favorecer la protección y desarrollo integral de esta población
- c) Fortalecimiento del sistema de información institucional de forma que continuamente se incorporen variables específicas sobre la población adolescente.

Responsables: Gerencias: Médica, Pensiones, CENDEISSS, Dirección de Red de Servicios de Salud, Directores de Establecimientos de Salud, Dirección de Fortalecimiento de la Red Oncológica, Área de Estadísticas de Salud, EDUS.

Enunciado 9

La Caja Costarricense de Seguro Social fortalecerá las competencias del Recurso Humano mediante procesos de capacitación continua en todos los niveles e instancias de la Red Institucional de Atención, con el fin de brindar servicios amigables de acuerdo a las necesidades y particularidades de las personas adolescentes.

9.1 Estrategias:

- a) Inclusión en los perfiles del recurso humano institucional de requisitos académicos relacionados con salud integral de las personas adolescentes.
- b) Implementación de procesos de capacitación continúa del recurso humano profesional, técnico, administrativo y de servicios de apoyo en materia de adolescencia, incorporando el uso de la tecnología disponible.
- c) Fortalecimiento de las Clínicas de Adolescentes con experiencias exitosas como Centros de formación y capacitación del Recurso Humano institucional en temas relacionados con la Salud Integral de la Persona Adolescente en concordancia a la normativa del CENDEISSS.

Responsable: Gerencias: Médica, Administrativa, Dirección de Red de Servicios de Salud, CENDEISSS, Directores de Establecimientos de Salud, Dirección de Gestión y Administración de Personal.

XI. ABREVIATURAS

CCSS	Caja Costarricense de Seguro Social.
CNA	Código de Niñez y Adolescencia.
EBAIS	Equipos Básicos de Atención Integral en Salud.

ENSSR	Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva
INEC	Instituto Nacional de Estadística y Censos.
ITS	Infecciones de transmisión sexual.
MEP	Ministerio de Educación Pública.
MS	Ministerio de Salud.
OMS	Organización Mundial de la Salud.
OPS	Organización Panamericana de la Salud.
PAIA	Programa de Atención Integral a la Adolescencia.
PENSPA	Plan Estratégico Nacional de Salud Integral de las personas adolescentes.
PNNA	Política Nacional de Niñez y Adolescencia.
Sida	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
SS/SR	Salud sexual y salud reproductiva.
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas.
UNICEF	Fondo de Naciones Unidas para la Infancia.
VIF	Violencia intrafamiliar.
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana.

FICHA TÉCNICA DE LA POLITICA		Código	
Nombre	Política Institucional de Atención Integral a la Adolescencia		
Objetivo	Garantizar una atención diferenciada, amigable, oportuna con calidad y calidez, para la población adolescente (10 años a 19 años y 11 meses de edad) que permita responder a las necesidades actuales, requerimientos y retos futuros para asegurar poblaciones sanas.	Vigencia	Próxima actualización en el año 2022
Palabras clave	Adolescencia, Atención Integral a la Adolescencia, Servicios Diferenciados para Adolescentes, Programa de Atención Integral a la Adolescencia, Salud Integral	Responsables	Presidencia Ejecutiva Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud. Área de Atención Integral a las Personas.
Control de cambios	Fecha	Elemento a modificar	Justificación
			Responsable

Esta Política tendrá revisiones periódicas (al menos una vez al año) para garantizar su vigencia.

XII. REFERENCIAS

- Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica, *Decreto Legislativo N° 9396, (2016). Aprobación del Contrato de Préstamo N°8593-CR y sus Anexos entre la República de Costa Rica y el Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento (BIRF), para financiar el Programa por Resultados para el Fortalecimiento del Seguro Universal de Salud en Costa Rica, Expediente N°19.945*, San José, Costa Rica.
- Berner, E. et al. (2009). *Adolescencia. Un Servicio Amigable para la Atención Integral de la Salud*. Argentina: FUSA.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2005). *Bases Programáticas del Programa Atención Integral a la Adolescencia de la Caja Costarricense de Seguro Social*. San José: Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, Departamento de Salud Integral de las Personas, Programa de Atención Integral a la Adolescencia.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2006). *Lineamientos del Modelo de Atención Integral a la Salud de las y los Adolescentes en la Caja Costarricense de Seguro Social*. San José: Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, Departamento de Salud Integral de las Personas, Programa de Atención Integral a la Adolescencia.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2010). *Plan de Atención Integral a la Adolescencia de la Caja Costarricense de Seguro Social*. San José, Costa Rica: CCSS.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2015a). *Manual Técnico y de Procedimientos para la atención integral de las personas adolescentes con énfasis en Salud Sexual y Salud Reproductiva*. San José, Costa Rica: CCSS.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2015b). *Plan Estratégico Institucional 2015-2018*. San José, Costa Rica: CCSS.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2012). *Evaluación del Desempeño de la Prestación de los Servicios de Salud*, Dirección de Compras de Servicios de Salud. San José, Costa Rica: CCSS.
- Católicas por el Derecho a Decidir & Red Nacional Católica de Jóvenes por el Derecho a Decidir. (2009). *Experiencias y percepciones de las/os adolescentes en los servicios de salud para adolescentes de Campeche, Chiapas, Oaxaca, Tabasco, Veracruz*. México: Católicas por el Derecho a Decidir.
- Corona, F. y Peralta, E. (2011). *Prevención de conductas de riesgo*. Revista Médica Clínica Condes, 22(1), 68-75.
- Costa Rica Ministerio de Salud (2011a). *Plan Estratégico Nacional de Salud de las Personas Adolescentes (PENSPA) 2010-2018*. San José, Ministerio de Salud República de Costa Rica.
- Costa Rica. Ministerio de Salud (2011b). *Informe de los resultados de la Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva 2010*. -San José, Costa Rica: El Ministerio.
- Costa Rica. Ministerio de Salud (2016). *II Informe de los resultados de la Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva 2015*. -San José, Costa Rica: El Ministerio.
- Costa Rica Ministerio de Salud. (2014a). *Norma nacional para la atención integral de las personas adolescentes: Componente de Salud Sexual y Salud Reproductiva*. San José: Dirección Garantía de Acceso a Servicios de Salud, Unidad Servicios de Salud de Atención Directa a las Personas, Ministerio de Salud República de Costa Rica.
- Costa Rica Ministerio de Salud. (2014b). *Análisis de Situación de Salud Costa Rica*. San José: Dirección Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud, República de Costa Rica.

- Garzón, M. (2012). *Carga de Enfermedad*. En: Revista CES Salud Pública. Volumen 3, Número 2, Julio-Diciembre 2012, pág. 289-295
- Instituto sobre Alcoholismo y Farmacodependencia (2013). Área Desarrollo Institucional. Proceso de Investigación. *Encuesta nacional sobre consumo de drogas en población de educación secundaria*: Costa Rica 2012. San José, CR. 131 p.
- Krauskopf, D. (1997) *Adolescencia y Educación*. EUNED, San José, Costa Rica.
- Korin, D. (1997) *El porqué de la interdisciplina en los equipos de salud*. Educación a Distancia en Salud del Adolescente. Buenos Aires: EDISA, 7: 79
- Moreno, E. (1995). *Servicios de Salud para adolescentes y jóvenes*. Los Desafíos de acceso y calidad. Encuentro Internacional sobre Salud Adolescente, Cartagena de Indias, Colombia.
- Organización Mundial de la Salud. (2009). *Evaluación de Calidad. Una guía para la evaluación de los Servicios de salud Amigables para adolescentes*. Argentina: OMS.
- Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (2011). *Modificado de Promoción de la Salud: una Antología*. Washington DC, 1996. OPS/OMS. *Principios de la Epidemiología para el Control de las Enfermedades*. Washington DC, Acerca del Proyecto Curso de Vida Saludable
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=420%3A2008-curso-vida-saludable&catid=1340%3Ageneral-fgl&Itemid=39489&lang=es#.WXoZ5R0Vty4.email
- Organización Panamericana de la Salud. (2010). *Estrategia y Plan de Acción Regional sobre los Adolescentes y los Jóvenes 2010-2018*, Enmarcada en los acuerdos establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Rodríguez, J. (2001) *La Reforma del Sector Salud en Costa Rica y sus estrategias para garantizar la atención integral en salud a la población adolescente*. Conferencia presentada en Panamá. (Documento de circulación interna).
- Vega, M. & Jiménez, G. (2013). *Modalidad de Atención Integral a la Adolescencia en los servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social*. Informe de Consultoría. San José: Caja Costarricense de Seguro Social; Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Publicaciones OPS:
<http://publicaciones.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroVirtualAdolescentes/ejesTematicos/AbordajeIntegralConsulta/cap13B.html>. Extraído el 25 de mayo de 2017.

XIII. BIBLIOGRAFIA

Esta Política tiene como antecedentes para su construcción, una diversidad de documentos elaborados por el Programa Atención Integral a la Adolescencia, que reseñamos a continuación:

- Caja Costarricense de Seguro Social. (2005). *Bases Programáticas del Programa Atención Integral a la Adolescencia de la Caja Costarricense de Seguro Social*. San José: Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, Departamento de Salud Integral de las Personas, Programa de Atención Integral a la Adolescencia.
- Caja Costarricense de Seguro Social. (2006). *Lineamientos del Modelo de Atención Integral a la Salud de las y los Adolescentes en la Caja Costarricense de Seguro Social*. San José: Dirección Desarrollo de Servicios de Salud, Departamento de Salud Integral de las Personas, Programa de Atención Integral a la Adolescencia.

- Caja Costarricense de Seguro Social. (2010). *Plan de Atención Integral a la Adolescencia de la Caja Costarricense de Seguro Social*. San José, Costa Rica: CCSS.
- Consejo Nacional de Política Pública de la Persona Joven. (2013). *2da Encuesta Nacional de Juventudes. Informe de Principales Resultados*. San José, Costa Rica.
- Costa Rica, Ministerio de Salud (2012). *Manual Operativo del Proyecto de Salud Mesoamérica 2015*. Coordinado por el Ministerio de Salud. Primera Operación.
- Vega, M. & Jiménez, G. (2013). *Modalidad de Atención Integral a la Adolescencia en los servicios de la Caja Costarricense de Seguro Social*. Informe de Consultoría. San José: Caja Costarricense de Seguro Social; Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Caja Costarricense de Seguro Social (2014). *Manual Operativo de Servicios Amigables para Adolescentes*. Documento de circulación interna.
- Caja Costarricense de Seguro Social (2014). *Proyecto Familias Fuertes Prevención de las adicciones, conductas de riesgo y delictivas en adolescentes*. Documento de circulación interna.
- Caja Costarricense de Seguro Social (2015). *“Proyecto de Habilidades para la Vida para la prevención del fumado, otras adicciones y conductas de riesgo en personas de 10 a 19 años: Capacitación desde una plataforma virtual con un enfoque de participación social comunitaria”*. Documento de circulación interna.
- Caja Costarricense de Seguro Social (2016). *“Proyecto autocuidado masculinidad y Femenidad abordaje desde una perspectiva de participación social de la población adolescente para la prevención del embarazo”*. Documento de circulación interna.
- Caja Costarricense de Seguro Social (2016). *Espacios Hospitalarios Diferenciados para Adolescentes en la Caja Costarricense de Seguro Social*. Documento de circulación interna.
- Costa Rica, Ministerio de Salud (2017). *Iniciativa Salud Mesoamérica. Coordinado por el Ministerio de Salud. Segunda Operación*. Documento de circulación interna.

- 3) Instruir a la Gerencia Médica para que proceda con la divulgación correspondiente.
- 4) Con el propósito de propiciar oportunidades de mejora para el desarrollo y fortalecimiento de la Política aquí aprobada y que, a su vez, quede debidamente articulada con los demás actores e instituciones que deben participar en una política nacional de atención a la adolescencia, solicitar a la Gerencia Médica que se establezca relación con otras instituciones involucradas en la atención de la adolescencia para que, en el sentido apuntado, trabajen conjuntamente.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida en forma unánime. Por lo tanto, lo acordado se adopta en firme.

El doctor Díaz Alvarado se retira del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones el doctor Rigoberto Monestel Umaña, Director del CENDEISSS (Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social) y la doctora Sandra Rodríguez Ocampo, Jefe de la Subárea de Bioética del CENDEISSS.

ARTICULO 4°

Se tiene a la vista el oficio N° GM-AJD-7792-2018, de fecha 22 de junio del año 2018, que firma el doctor Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo con recargo de funciones de la Gerencia Médica, por medio del que se presenta la propuesta de “*Reglamento para la Investigación Biomédica en la Caja Costarricense de Seguro Social*” y la derogatoria de la “Normativa para la aprobación de estudios observacionales en la CCSS”, aprobada en el artículo 20° de la sesión 8601, del 20 de setiembre del año 2012.

En cuanto al Reglamento para la Investigación Biomédica en la Caja Costarricense de Seguro Social, manifiesta el Director Loría Chaves que ese tema puede ser de una repercusión significativa, dados los cambios que se están planteando, entonces, necesita asesorarse porque no es experto en la materia, sobre todo en bioética. Además, algunos alcances que se han modificado, le generan mucha inquietud de que más bien sea una apertura del asunto. Reitera que prefiere consultarlo con unas personas que expertas, ya que el tema de la investigación biomédica y de la experimentación es muy complejo. Pregunta si la vacuna contra el papiloma, es parte de la investigación que fue hecha en Costa Rica.

Responde el doctor Llorca Castro que así es.

El país tenía la posibilidad de solicitar una especie de probono, es decir, un precio preferencial o regalía de las vacunas – apunta el Director Loría Chaves – y esa situación le parece que no se dio, por lo que el país, eventualmente, no ganó por la causa que fuera. Le preocupa porque hay terminologías y fraseos que por ser tan importante el tema, cree que no solo para él sino para los señores Directores, serían bueno profundizar mucho más.

Sobre el particular, señala el señor Presidente Ejecutivo que ese caso, es en relación con las experiencias que se dieron cuando la investigación biomédica no estaba regulada, pues fueron otros tiempos. Efectivamente, se tuvo la oportunidad de negociar un probono y le parece que algún aspecto se negoció, pero no recuerda cuál fue. Pero en aquella oportunidad, no fue un beneficio que necesariamente se trasladó directamente a los pacientes. Señala que le parece es una buena observación de parte de don José Luis Loría. Considera que los ensayos clínicos en los que se participe, deberían generar ese tipo de beneficios y es parte de las observaciones que, expresamente, deben quedar planteadas. La labor es que sea así y quede debidamente reglamentado el tema. Apunta el doctor Llorca que siempre ha insistido en varios aspectos, históricamente, se han hecho esfuerzos académicos o de investigación en esta Institución y nunca se le reconoce algún aspecto a la Caja. Entonces, la Institución tiene la oportunidad y la obligación, de convertirse en un verdadero centro de investigación pero reconocido como tal, entonces, detalles de esa naturaleza tienen que quedar incorporados. Por supuesto, entre esos aspectos, las buenas prácticas de bioética de la selección de candidatos y del consentimiento informado, entre otros. Apunta que este Reglamento está alineado con el Reglamento de la Ley de Investigación Biomédica del Ministerio de Salud, pues así debe ser. Comenta que a él le correspondió implementar el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS) y el Reglamento. En ese sentido, lo primero que se determinó es que las Instituciones autónomas querían seguir con sus propios reglamentos de la Ley vieja y, aclara, que se está refiriendo a las propias universidades, por lo que a todas las instituciones se les ha ido obligando a adaptarse. En todo caso, insiste en que le parece sano que se revise el tema, es decir, se consulte ya que es un

asunto, sumamente delicado e importante y cualquier oportunidad de mejora que se determine es beneficioso indicarlo, pues este Reglamento es sumamente importante – expresa el doctor Fernando Llorca-

A propósito, el Director Guzmán Stein manifiesta –sobre la nota que observó del Comité de Educación e Investigación de PROMED de la Cámara Costarricense de la Salud – uno de los aspectos que le llama la atención, se relaciona con que ese Reglamento, hace referencia en general de la investigación y no se sectoriza la investigación observacional y lo que es, propiamente, la investigación biomédica. Le parece que se tiene que tener mucha cautela en ese aspecto –advierte el doctor Guzmán-. Señala que para él la investigación es muy importante, bajo una primicia: el respeto ético y la buena vigilancia. Por ejemplo, hay que olvidarse de la situación de los amigos y enemigos de la parte de investigación, pues la investigación se tiene que dar bien regulada. Comenta que por esa situación, entre los años 2011 y 2013, se tuvo que aprobar la respectiva Ley y, luego, el Reglamento, el cual él avaló. Sin embargo, la Caja del Seguro Social, forma residentes y al final en la parte de la residencia, tienen que hacer un trabajo de investigación. En ese sentido, estima que se debe estimular las personas, para que no solo hagan ese trabajo en toda su vida, sino que continúe en la investigación. Sugiere don Pablo que después de que lean el Reglamento y la carta que envió PROMED con las observaciones, se empiece cuidadosamente con la investigación en la misma Caja Costarricense de Seguro Social. Por ejemplo, se puede iniciar con la investigación observacional, pues cree que es lo primero que se tiene que apoyar, pues así las personas tienen preocupaciones sobre el tema y se le dé la tranquilidad necesaria. Considera que en la parte biomédica, hay que tenerla bien controlada y regulada. Considera que se debe leer la nota de las observaciones de PROMED, pues inclusive tiene observaciones de la Universidad de Costa Rica.

Sobre este tema, el Director Devandas Brenes comparte el criterio del doctor Guzmán en el sentido de que la investigación es muy importante. No obstante, tiene muchas preocupaciones en general, una de ellas es que el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), pues manera dos grandes áreas. La promoción del conocimiento y la formación y capacitación del personal. Le parece que se debería ir pensando en que la formación debería estar en una dirección de recursos humanos y el tema de la promoción del conocimiento es otro. Desde esa perspectiva, le surge una preocupación más, pues desconoce si en este Reglamento, por una primera lectura que le dio, no hay controles cruzados, dado que, en apariencia, casi que el CENDEISSS es el que resuelve todo y le preocupa. Considera que sería muy bueno solicitar un criterio a la Gerencia Administrativa, dado que desconoce si ya se hizo, dado que existen una serie de aspectos administrativos, los cuales se están organizando en el Reglamento. Por otra parte, desconoce si es usual que el Auditor se pronuncie también sobre el borrador del documento. Pregunta si esa situación, sería inmiscuirlo en la Administración activa. Además, existe una serie de temas que se relacionan con contratación, entre otros temas. En un momento dado, se puede estar manejando muchos recursos, en el tema de la investigación, por lo que estima que en ese tema, debe haber mucha transparencia. Por el momento, fundamentalmente, tiene esas preocupaciones. Comenta que piensa ir personalmente al CENDEISSS y conversar con los funcionarios para que le expliquen. Por otro lado, pide que en algún momento se le entregue a la Junta Directiva, el informe del producto FEIBA, pues está relacionado con este tema. Entiende que el FEIBA es un medicamento para hemofílicos y de un momento a otro, se empezó a acumular en los inventarios, entonces, se hizo un convenio de donación de ese medicamento, porque se estaba venciendo. No

obstante, cuando se preguntó por qué se había acumulado el medicamento, la respuesta fue en términos de que se había iniciado una investigación con esos pacientes y se les estaba prescribiendo otro medicamento. Además, se indicó que la Institución no había tenido injerencia en el asunto. En ese sentido, le preocupa cómo se seleccionaron esos pacientes, es decir, si el médico tratante hizo algún comentario o no. Le preocupa, pues ese medicamento que se donó sobre la fecha de vencimiento significó varios millones de colones. En esos términos, se les había solicitado un informe a la Dirección Jurídica y a la Auditoría, desconoce si se está haciendo o si se está haciendo otra investigación por parte de la Administración. Considera que es un tema vinculado con la investigación, por consiguiente, considera que es un asunto importante, ya que puede servir como un antecedente para la discusión de este Reglamento.

Sobre el particular, la Directora López Núñez manifiesta que es el mismo problema que se tuvo con el tema anterior. En ese sentido, no observa cómo la Caja se inserta en el Sistema Nacional de Investigación en Salud, aunque pareciera que es un tema que no está contemplado. Entonces, cómo es que va a ser la relación de la investigación en salud, con respecto de las prioridades, con los entes reguladores a nivel nacional y las universidades, entre otros. La Caja se visualiza de nuevo como un ente aislado, despegado del quehacer de la investigación en salud a nivel nacional. En ese sentido, le parece que se tienen que preguntar, cómo se relaciona con la Comisión Nacional de Investigación Científica y Tecnológica (CONICIT). También, se tendrá que determinar algún aspecto y qué se va a priorizar. En ese sentido, de nuevo observa a la Institución aislada, donde el Consejo de Bioética del CENDEISS pareciera que es el único ente responsable de toda la investigación en salud que se haga en la Caja. Entonces, el CONICIT dónde se deja. Le preocupa y se pregunta, en qué se van a invertir los pocos recursos que se tienen para la investigación en salud, la respuesta podría ser en lo que un jefe de servicio quiera, o en lo que una compañía farmacéutica promueva. En esos términos, estima que se debe priorizar qué se va a defender para que se invierta el dinero y se enseñe a las personas a investigar. Reitera, no determina una articulación en todo el Reglamento y cree que ese aspecto es muy importante considerar.

Por su parte, el doctor Llorca Castro apunta que todas son observaciones, absolutamente, válidas que se tienen que resolver. Los Hospitales son tan autónomos que sus Unidades se quieren autogobernar. Le parece que lo que se ha dificultado es que el CENDEISS, sea un Centro regulador interno de la Caja, por lo que se convierte en un gran coordinador nacional y, luego, están registrados los entes coordinadores, en el CONIS con coordinadores especializados del Hospital Geriátrico, del Hospital Nacional de Niños y del Hospital Psiquiátrico por temas. Le preocupa, pues es un tema muy delicado, muy especializado, muy complejo y estima que se tiene que observar con mucha pausa y estar convencidos de lo que se va a aprobar. Una de las preocupaciones más grandes que tenía en el Ministerio de Salud, es el problema de la Rectoría de la Investigación, pues el ente rector de la investigación en Costa Rica, es la Dirección de Investigación y Desarrollo Tecnológico (MICIT), pero la institución rectora en salud es el Ministerio de Salud y ahí existe como una Subrectoría de administrar. Por otra parte, gran parte de la investigación en este país, entiéndase por salud, es con seres humanos, por ejemplo, para desarrollar sillas que sean ergonómicas y no, necesariamente, son estudios observacionales que son invasivos y es al tema que se refiere don Pablo Guzmán que, está totalmente de acuerdo hay que establecer esa diferencia porque la Ley de Investigación Biomédica lo hace en el Reglamento. Entonces, significa que no están en línea con el Reglamento, si está quedando por fuera y ese aspecto no se había considerado. No obstante, siempre pone el ejemplo, dado

que es te es un tema muy delicado, tan invasivo es que le saquen sangre a una persona, como que le hagan una encuesta de inclinación sexual, ese es otro tipo de invasión. Entonces, en relación con esos estudios, la Ley no es los fortalece en esos aspectos. Comenta que los británicos para una encuesta de opinión, piden que el cuestionario sea valorado por el Comité Ético y Científico pues, eventualmente, puede contener preguntas indecorosas, como ilustración, por qué una persona se sienta de una manera y hay personas que la pueden interpretar mal. Considera que el más complicado de los escenarios, es el actual donde no existe ningún aspecto reglamentado. Recuerda que, precisamente, gran parte del desorden ha existido, históricamente, porque no hubo ley durante un tiempo, ni reglamento. En este momento, por más críticas que se puedan recibir la ley existe y el Reglamento también y así lo ha indicado por más críticas que existan. Por otra parte, las Universidades Públicas no se querían subordinar, ni a la ley, ni al Reglamento, ni al CONIS, por lo que como Ministro de Salud, tuvo que intervenir a la presión política para lograrlo, lamentablemente, pero los propios investigadores de las universidades, eran los primeros que indicaban que el CONIS no era para ellos; a modo de ejemplo, de la Universidad Nacional y de la Universidad de Costa Rica, concretamente. Entonces, se quiere que la Caja se subordine a la ley, no obstante la Ley no la decide la Institución, ni el Reglamento. Solicita ayuda para todos los aspectos que se puedan revisar, es decir, que los señores Directores se asesoren bien. Hace hincapié en que quiere señalar que si les van a preguntar la opinión sobre la ley a ciertos investigadores, muy académicos todos abominan la Ley y el Reglamento, entonces, hasta que los Diputados no la deroguen o la modifiquen es la Ley que existe. En esos términos, para no invertir más tiempo en el asunto, hay que revisarlo y hacer las observaciones, pero hay que recordar que el peor de los escenarios, es no tener ninguna regulación. Invita a los señores Miembros de este Órgano Colegiado, a que se tenga una regulación buena y efectiva que proteja a los pacientes y a la Institución, así como a los propios investigadores. También que se defienda la calidad de la investigación, porque así va a tener prestigio a nivel internacional, pues entre más calidad se tenga en la investigación, más repercusión internacional va a tener y ese aspecto y así se tiene que hacer, porque así Costa Rica es un país competitivo. La historia indica que se generado más científicos que artistas y con ese comentario termina. Costa Rica es un país de grandes aportes científicos y se tiene la oportunidad de seguirlo haciendo y no determina a la Caja fuera del tema. Hace énfasis en que ese debate se ha dado y hay personas que han estado en esta Presidencia de la Junta Directiva que ha creído que la Caja, se tiene que dedicar a resolver listas de espera nada más y ese pensamiento, cree que es un error lamentable. La investigación es el verdadero motor de desarrollo de cualquier país y el tema de salud, es uno de los fuertes que se tienen. Entonces, si la Caja no está involucrada en el asunto de investigación y quiere avanzar, hace el comentario porque para él es determinante, por ejemplo, en Costa Rica se está exportando equipo médico más que bananos y piñas, pero se introdujo una zona franca solo la manufactura. En ese sentido, por qué no se introduce el desarrollo de esos productos con registro de propiedad intelectual explotable y por qué no, si en Costa Rica se puede hacer. Como ilustración, si se ingresa de Irlanda ciertos desarrollos, Costa Rica es competitivo en la materia, pues se tienen ingenieros profesionales de la salud, que se están incorporando al tema y don José Luis Loría lo indicó, en lugar de que hagan esos procesos en Irlanda, se podría probar en Costa Rica con buenas prácticas de ensayos clínicos y a lo mejor, se obtiene algún beneficio para la Institución en bonos de contribución al desarrollo. No se va a ser dueños de la patente, pero a lo mejor algún día se será codueños. Como ejemplo, se dificultó mucho crear el clúster de biotecnología, peor ya se tiene los nanotecnólogos suficientes en Costa Rica y no tienen a donde desarrollar, por ejemplo, en el Ministerio de Salud conoció un microbiólogo que se tuvo que ir a radicar a

Holanda, pues tuvo la oportunidad para desarrollar su investigación, porque en Costa Rica no la tuvo, pues no se tienen regulaciones. Esa es la motivación que quiere hacer, el tema es un asunto fundamental para él desde que ha estado en la función pública. Está determinando una oportunidad de desarrollo para este país y observa a la Caja, inmiscuida en el tema y liderando con buenas prácticas, con ética, capacitando a los funcionarios y defendiendo los mejores intereses de los pacientes. No obstante, en primer lugar de los investigadores y la Institución incluida, pues siempre se queda por fuera. Ve la conveniencia de que pronto se reglamente el tema de la investigación adecuadamente. En cuanto al tema de la infraestructura, es un asunto de contratación administrativa, el cual es un tema favorito de algunos Miembros de esta Junta Directiva.

El Director Salas Chaves indica que fue toda la investigación previa, por ejemplo, realizada por unos piratas que se dedicaron a explotar la ignorancia.

El doctor Llorca Castro está de acuerdo con el doctor Salas. En la misma línea comenta que no solo hay que tener buenos investigadores en la Institución, sino que hay que tener buenos gestores de la investigación. Comenta que España fue un país que pasó de la investigación biomédica a duplicar la cantidad de publicaciones que se realizaba en un país como Suecia, pues investiga mucho, repite, España la duplicó. Entonces, cómo hizo España para hacerlo, pues lo logró por cuanto hizo una transformación significativa, dado que colocó unidades de investigación en los hospitales públicos, copiando el modelo del Instituto Karolinska de Suecia. También, en Costa Rica se reglamentó la oportunidad de sacar esas unidades de investigación a nivel hospital, las cuales son de gestión, no son unidades bioéticas que autorizan, son que gestionan porque los investigadores hay que acompañarlos. Normalmente, hay que indicarles qué hacer, gestionar y conseguir los fondos y colaborar con la a publicación. Entonces, para que se produzca publicaciones de esa naturaleza, esos Institutos de la Investigación del Instituto Karolinska que se implementaron en España, el modelo que se acerca en Costa Rica, son las unidades de investigación hospitalaria. Hasta el momento un solo hospital de la Caja tiene su unidad y, repite, solo uno, aunque se iba a pedir que fueran obligatorias pero, lamentablemente, no se logró pues no se puede a los hospitales a tenerlas. Entonces, si la Junta Directiva en aquel momento, hubiera decidido así se hace, pero de momento sigue siendo el Reglamento una opción para la investigación, pero se tienen que evitar, eventuales, abusos de la industria pues, evidentemente, hay que evitarlos; pero recordar que la información de salud es de los pacientes y la Institución son solo los custodios. Por lo que no se puede disponer de los datos de los pacientes, ni canjear, ni traficar con ella, entonces, se va a utilizar el término correcto. Menciona que en el Ministerio de Salud, recibió a representantes de la Industria que, a modo de ejemplo, indicaba que regalaban todos los ultrasonidos, pero toda la información que se generara se la llevaban; entonces, tuvo que pasar por la pena de indicarles que no. Cuando ha hecho ese comentario en Centroamérica, les da mucha pena porque ya lo hicieron. Conoce que se está impulsando un proyecto con la U NESCO de registro y protección de la genética centroamericana. En ese sentido, se tiene una oportunidad y ya se lo comentó a don Román Macaya, el genoma centroamericano puede ser protegido. La pregunta es que tanto aporte puede dar la Caja, porque el resto de Centroamérica no tiene, entonces, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), se acercó a la Institución y es la capacidad técnica a la que hizo referencia, la que se podría bien utilizar y liderar muchas investigaciones en la dirección correcta.

Se solicita posponer su conocimiento para una próxima sesión.

Se solicita posponer su conocimiento para una próxima sesión y en ese sentido se procederá.

El Director Guzmán Stein hace referencia al oficio del 14 de julio del año en curso, dirigido al doctor Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo, que suscribe el doctor Carlos Salazar Vargas, Coordinador del Comité de Educación e Investigación de PROMED (Cámara Costarricense de la Salud).

Se toma nota, finalmente, de que se pospone el conocimiento de este asunto para una próxima sesión.

El doctor Monestel Umaña y la doctora Rodríguez Ocampo se retiran del salón de sesiones.

Ingresan al salón de sesiones la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, arquitecta Gabriela Murillo Jenkins; el ingeniero Jorge Granados Soto, Director de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, la arquitecta Paquita González Haug, Directora de la Dirección de Proyectos Especiales, y el licenciado Olger Castro Pérez, Abogado de la Dirección Jurídica.

El Director Loría Chaves se disculpa y se retira del salón de sesiones, dado el compromiso que debe atender a esta hora de la tarde.

ARTICULO 5°

Se tiene a la vista el oficio N° GIT-0853-2018, del 30 de mayo del año 2018, firmado por la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la propuesta para aprobar la adjudicación de la licitación pública N° 2017LN-000005-4402: “Diseño, y construcción del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del Edificio Laureano Echandi, Oficinas Centrales”, a favor de Consorcio Edificar –Molina-Guidi, S. A., oferta 03 (tres) por ₡7.758.600.883,19.

Con base en las siguientes láminas, la exposición está a cargo del ingeniero Granados Soto:

1)



2)

- El edificio Laureano Echandi se construye en el año 1966.
- El Primer Código Sísmico de Costa Rica se publica en el año 1974.
- 1989; Bel Ingeniería desarrolla primera propuesta de Reforzamiento Formal del Edificio no obstante fue Descartada por Costo
- La DAI promueve el concurso 2008-LA-000002-4402 para actualizar e l Estudio de Vulnerabilidad.
- Se gestiona el inicio de los estudios previos del proyecto en la DAI a partir de inicios del 2010.

3)

Estudio de Vulnerabilidad Integral

Fase I: Diagnostico
Revisión de los planos existentes.
Pruebas destructivas y no destructivas.
Levantamiento de lo existente en sitio.

Fase II: Estudio de Vulnerabilidad
Modelado de la estructura.
Análisis estructural de acuerdo al CSCR-02.
Revisión de la capacidad estructural de los elementos.
Revisión de los sistemas arquitectónicos, mecánicos y eléctricos del edificio.

4)

Pruebas de Materiales



Extracción de núcleos de concreto para probarlos en laboratorio

5)



6)

Pruebas de Materiales



Pruebas de mecánica
de Suelos



7)

Pruebas de Materiales

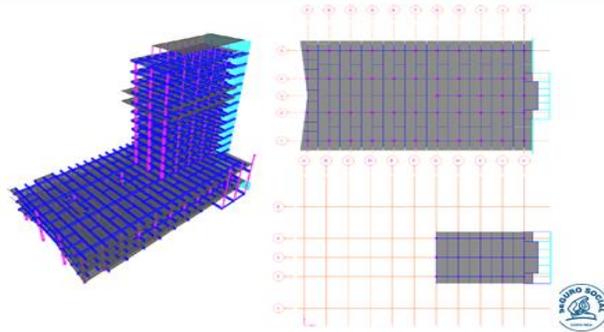


Pruebas de
esclerometro para
determinar resistencia
del concreto



8)

Modelo Estructural del Edificio



9)

Problemas Detectados

Torsión

- Debido a la excentricidad del ducto de escaleras y elevadores.

Exceso de Flexibilidad

- Poca rigidez, esto genera desplazamientos laterales altos.
- Esto afecta en mayor medida a los elementos no estructurales.

Confinamiento Inadecuado

- Esto significa que los elementos estructurales tienen baja capacidad de deformación.

10)

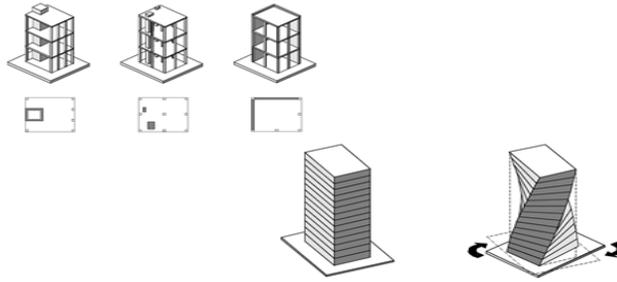
• Área estructural:

- En sismos de alta intensidad podría haber colapsos parciales.
- Posibles daños en elementos estructurales y no estructurales podrían causar que el edificio no sea adecuado para atención de público.
- Piso 13 debe ser demolido y reconstruido

Referencia: Estudio de Vulnerabilidad Sísmica, 2008LA-000002-4402, HERIEL 2008

11)

Qué es la torsión en un edificio?



12)

Cómo se solventa el problema de torsión y de exceso de flexibilidad?

Flexibilidad

- Agregando elementos que brinden rigidez lateral. (Muros de Concreto o Arriostres de Acero)

Torsión

- Colocando estos elementos rígidos de forma simétrica en el edificio.



13)

Qué es el confinamiento?



14)

Cómo se solventa el problema de confinamiento?

Confinamiento

- Encamisando los elementos viga y columna, ya sea con concreto, acero o fibras de vidrio y de carbón.



15)



- **Área arquitectónica:**
- Implementar normativa NFPA-101: salidas de emergencia, compartimentación de espacios, señalización de rutas de evacuación.
- Implementar adecuadamente ley 7600 de accesibilidad.



Referencia: Estudio de Vulnerabilidad Sísmica, 2008LA-000002-4402, HERIEL 2008



16)



- **Área mecánica:**
- Tuberías de agua con nula o muy poca vida útil.
- Mejorar los sistemas de supresión de incendio en cumplimiento de Seguridad Humana NFPA 101

Referencia: Estudio de Vulnerabilidad Sísmica, 2008LA-000002-4402, HERIEL 2008



17)

- **Área eléctrica:**
- Sistemas eléctricos obsoletos.
- Planos eléctricos no actualizados luego de mejoras y modificaciones.
- Se debe cumplir norma NFPA 101 en relación con detección de incendios.



Referencia: Estudio de Vulnerabilidad Sísmica, 2008LA-000002-4402, HERIEL 2008

18)

Antecedentes

• **Sesión 8665 de Junta Directiva:**

- *“Aprobar el reforzamiento estructural y la readecuación electromecánica y arquitectónica del Edificio Laureano Echandi ...”*

Referencia: Artículo 2 de sesión 8665



19)

Antecedentes

• **Sesión 8857 de Junta Directiva:**

- *“...se instruye a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que, a través de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, inicie el proceso de contratación del Reforzamiento Estructural y la Readecuación Electromecánica y Arquitectónica del Edificio Laureano Echandi.”*

Referencia: Artículo 8 de sesión 8857



20)

PERSPECTIVAS



21)

Proceso de Contratación



22)

Objeto de la contratación

Renglón 1:

- ✓ Diseño del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico.

Renglón 2:

- ✓ Remoción, Mudanza y Almacenamiento

Renglón 3:

- ✓ Construcción del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico

Renglón 4:

- ✓ Diseño, reacondicionamiento, traslado y conexión del Centro de Monitoreo de Oficinas Centrales.

Referencia: : Cartel de contratación, folio 24 y 25



23)

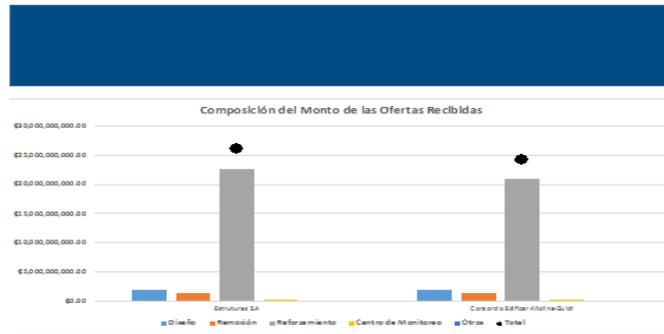
Ofertas recibidas

Oferta	Oferente	Montos ofertados			
Uno	Estructuras S.A.	Renglón 1	€1.110.129,845	\$1.474.900	€14,285,103,401.55 y \$21,204,000.27
		Renglón 2	-	\$2.272.200	
		Renglón 3	€12.990.057,006	\$16.974.600	
		Renglón 4	€184.916,550	\$32.300	
Dos	Dos Consorcio EDIFICAR-Molina-Guidi	Renglón 1	€640,618,421	\$2.228.160	€7,758,600,883.19 y \$29,382,464
		Renglón 2	-	\$2.722.200	
		Renglón 3	€7.117,982,461	\$24,065,253	
		Renglón 4	-	\$366,850	

Referencia: Expediente de contratación, folios 473, 474, 708 a 710 y 1188 a 1191.



24)



25)

Análisis de ofertas

Oferta	Oferente	Análisis legal - administrativo	Análisis financiero	Análisis técnico
Uno	Estructuras S.A.	Cumple	Cumple	Cumple
Dos	Dos Consorcio EDIFICAR-Molina-Guidi	Cumple	Cumple	Cumple

Referencia: Expediente de contratación, folios 927, 928, 948 a 950, .



26)

Análisis técnico de ofertas

Elegibilidad técnica DISEÑO	Requisito	Oferta N° 1 Estructuras S.A.	Oferta N° 2, EDIFICAR S.A.
Requisito 1	Inscrita ante el CFI y al día	Si cumple	Si cumple
Requisito 2	Mínimo 1 proyecto de diseño de reforzamiento estructural de igual o más de 6 pisos sobre el nivel de terreno con área superior a 5000m2.	Si cumple	Si cumple
Requisito 3	Mínimo 2 proyectos diseñados de edificios nuevos de más de 6 pisos con más de 6000 m2	Si cumple	Si cumple
Requisito 4	Mínimo 25000m2 acumulados diseñados en proyectos de oficinas de más de 1000 m2	Si cumple	Si cumple

27)

Análisis técnico de ofertas

Elegibilidad técnica CONSTRUCCIÓN	Requisito	Oferta N° 1 Estructuras S.A.	Oferta N° 2, EDIFICAR S.A.
Requisito 1	Inscrita ante el CFI y al día	Si cumple	Si cumple
Requisito 2	Mínimo 1 proyecto de reforzamiento estructural edificio de más de 6 pisos con área igual o mayor a 5000 m2 o 2 edificios nuevos de más de 7 pisos con área igual o mayor a 6000m2	Si cumple	Si cumple
Requisito 3	Mínimo 35000 m2 acumulados en proyectos de más de 5000 m2	Si cumple	Si cumple
Requisito 4	De los anteriores, 20000 m2 den ser edificios de por lo menos 4 niveles	Si cumple	Si cumple

28)

Cumplimiento de oferta recomendada

Elegibilidad técnica DISEÑO	Requisito	Oferta N° 2 EDIFICAR S.A.
Requisito 1	Inscrita ante el CFI y al día	Verificado
Requisito 2	Mínimo 1 proyecto de diseño de reforzamiento estructural de igual o más de 6 pisos sobre el nivel de terreno con área superior a 5000 m2.	Edificio Cristal, San José, 10735 m2
Requisito 3	Mínimo 2 proyectos diseñados de edificios nuevos de más de 6 pisos con más de 6000 m2	Edificio ALSE, San Pedro de Montes de Oca, 13,325 m2 Latitud Los Yoses, San José, 18499 m2
Requisito 4	Mínimo 25000m2 acumulados diseñados en proyectos de oficinas de más de 1000 m2	FlexiPark, Alajuela, 25900 m2 Torre Guatetico de la Virgen, Pavas, 6052 m2

29)

Cumplimiento de oferta recomendada

Elegibilidad técnica CONSTRUCCIÓN	Requisito	Oferta N° 2, EDIFICAR S.A.
Requisito 1	Inscrita ante el CFIA y al día	Sí cumple
Requisito 2	Mínimo 1 proyecto de reforzamiento estructural edificio de más de 6 pisos con área igual o mayor a 5000 m2 o 2 edificios nuevos de más de 7 pisos con área igual o mayor a 6000 m2	Edificio F-31, America Free Zone, Belén, 13222 m2, 8 niveles
Requisito 3	Mínimo 35000 m2 acumulados en proyectos de más de 5000 m2	Edificio F-31, America Free Zone, Belén, 13222 m2, 8 niveles Facultad de Derecho de la UCR, 13321 m2 Azenza Towers, La Uruca, 25128 m2
Requisito 4	De los anteriores, 20000 m2 deben ser edificios de por lo menos 4 niveles	Azenza Towers, La Uruca, 25128 m2

30)

- La empresa Estructuras ha desarrollado bastantes proyectos para la CCSS y han cumplido con el contrato sin mayores contratiempos.
- La Empresa Edificar no ha realizado trabajos para la CCSS sin embargo es una de las empresas constructoras más grandes del país y ha desarrollado proyectos de gran tamaño y complejidad.



31)

Razonabilidad del Precio

- ✓ Se empleo la Metodología para el desarrollo de análisis de razonabilidad de precios en los procedimientos de contratación para infraestructura aprobada por Junta Directiva en Art. 8 sesión N°. 8878 de diciembre del 2016. Se utilizará específicamente lo indicado en la Metodología 2 "Metodología para el desarrollo de análisis de razonabilidad de precios en los procedimientos de contratación para infraestructura".



32)

Razonabilidad de precios

Actividad macro	Cantidad de acuerdo "Tabla ÁREAS"	Unidad	Costo unitario	Total € (Actualizado 14/2/18)
Refuerzo estructural	13120,00 m2	€	200 000,00	€ 2 624 000 000,00
Construcción nueva	4039 m2	€	1 116 838,74	€ 4 510 911 683,87
Readecuación arquitectónica y electromecánica	13120,00 m2	€	680 739,81	€ 8 931 306 246,75
Demolición del piso 13	450 m2	€	74 455,92	€ 33 505 162,30
Demolición de escaleras existentes	380 m2	€	74 455,92	€ 28 293 248,16
Otras demoliciones	7050 m2	€	74 455,92	€ 524 914 209,31
Reconstrucción del piso 13	698 m2	€	1 116 838,74	€ 779 553 442,77
ADICIONALES				
Mejoras en elevadores				€ 166 112 000,00
Mejoras solicitadas por TIC y SEGURIDAD				€ 1 206 888 912,64
Viabilidad ambiental				
EDGE				
Sub total de construcción				€ 19 745 759 151,10
Diseño (8%)	1 und			€ 1 601 140 732,09
Sob total edificio				€ 21 346 899 883,18
Imprevistos (5%)	1 und			€ 940 274 245,29
Remoción, mudanza y almacenaje	1			€ -
TOTAL RENGLÓN 1 (diseño+AMBIENTAL)				€ 1 601 140 732,09
TOTAL RENGLÓN 3 (reforzamiento estructural y reacondicionamiento)				€ 19 745 759 151,10
TOTAL PROYECTO (R1, R2, R3 y R4)				€ 21 346 899 883,18

Tipo de cambio 14/2/2018 572,8

Referencia: Expediente de contratación, folios 1170 a 1176



33)

Razonabilidad de precios

✓ Renglón 2: Remoción

- (A) Equipos de trabajo necesarios: 6
- (B) Componentes de equipos de trabajo: 1 carpintero, 3 operarios y 6 peones
- (C) Tipo de trabajo: Tiempo completo.
- (D) Jornada laboral: 10 horas por día.
- (E) Jornada semanal: 5,5 días por semana
- (F) Plazo: 5 semanas naturales
- (G) Cargas Sociales: 50%
- (H) Otros: 40% adicional por consideraciones de uso de elevador y posibles montacargas y posibles subcontratos especializados.
- (I) Salario mínimo carpintero: €10.877.41
- (J) Salario mínimo operario: €10.877.41
- (K) Salario mínimo peón: €9.822.07

$((I+3J+6K) * A * D * E * F * (1+G) * (1+H)) = €354.961.734$ (Trescientos cincuenta y cuatro millones novecientos sesenta y un mil setecientos treinta y cuatro colones)

Referencia: Expediente de contratación, folios 1170 a 1176



34)

Razonabilidad de precios

✓ Renglón 2: Mudanza

La Administración ha hecho la estimación bajo los siguientes considerandos:

- (A) Cantidad de funcionarios del edificio Laureano Echandi: 970
- (B) Área de muebles por funcionario: 60 cms x 160 cms = 1,44 m2
- (C) Dimensiones de posible container: 2,92 m (altura), 12,19 m (largo), 2,35 m (ancho)
- (D) Área de container = 25,64 m2
- (E) Volumen de container = 83,64 m3
- (F) Distancia estimada de traslado: 23 kms
- (G) Estimación primaria de costo por container: \$1.000
- (H) Consideración de elementos que deberán ser trasladados que no son muebles: 75%

Cálculo: $((A * B) / D) * G * H = €49.815.535$ (Cuarenta y nueve millones ochocientos quince mil quinientos treinta y cinco colones)

Referencia: Expediente de contratación, folios 1170 a 1176



35)

Razonabilidad de precios

✓ Renglón 2: Almacenamiento

- (A) Tiempo de almacenaje (crítico): 16 meses
- (B) Área mínima que requerirá almacenaje = Área total del edificio – Área de parque (no se considera existencia de mobiliario considerable en esta zona) – 30% del área de edificio correspondiente a espacios vacíos (pasillos, entre otros) = 10.565 m²
- (C) Costo por metro cuadrado de almacenaje = \$12/m²

Costo de almacenaje = (A) * (B) * (C) = C1.184.271.460 (Mil ciento ochenta y cuatro millones doscientos setenta y un mil cuatrocientos sesenta colones)

Actividad	Costo
Remoción	C354.961.734
Mudanza	C50.000.000
Almacenaje	C1.184.271.460
Total	C1.589.233.198



Referencia: Expediente de contratación, folios 1170 a 1176

36)

Razonabilidad de precios

✓ Renglón 4:

Actividad macro	Área	Unidad	Costo unitario	Costo total
Diseño (8%)				C9.435.053,7
Reeducción arquitectónica y electromecánica	110	m ²	C680.739,8	C74.881.379,1
Interconexiones con los edificios		Global		C37.440.689,55
Imprevistos (5%)				C5.616.103,43
Sub total renglón 4				C127.373.225,78



Referencia: Expediente de contratación, folios 1170 a 1176

37)

Razonabilidad de precios

Renglón	Nombre	Monto
Uno	Diseño del Reforzamiento Estructural y Reacondicionamiento Mecánico, Eléctrico y Arquitectónico del Edificio Laureano Echandi Vicente	C1,601,140,732
Dos	Remoción, Mudanza y Almacenamiento	C1,589,233,198
Tres	Construcción del Reforzamiento Estructural y Reacondicionamiento Mecánico, Eléctrico y Arquitectónico del Edificio Laureano Echandi Vicente	C19,745,759,151
Cuatro	Diseño, reacondicionamiento, traslado y conexión del Centro de Monitoreo de Oficinas Centrales	C127,373,225
	TOTAL	C23,063,506,307



Referencia: Expediente de contratación, folios 1170 a 1176

38)

Razonabilidad del precio: variación de montos ofertados

Oferta Mejor Evaluada		Estimación DAI			
Consejo Asesor-Molina-Guill					
	Monto total	Monto	Limite Máximo	Limite Mínimo	
Diseño	€1.910.669.821.00	Diseño	€1.801.340.732.00	€1.761.254.805.20	€1.441.026.656.80
Mantenimiento	€1.295.154.000.00	Mantenimiento	€1.359.253.195.00	€1.559.253.195.00	€1.559.253.195.00
Reforzamiento	€20.835.176.871.00	Reforzamiento	€19.745.759.151.00	€21.720.335.066.10	€17.771.362.255.90
Centro de Monitoreo	€203.499.750.00	Centro de Monitoreo	€127.875.210.00	€140.105.412.00	€114.825.595.00
Otros	€0.00	Otros	€0.00	€0.00	€0.00
Total	€24.244.497.042.00	Total	€21.085.208.201.00	€25.210.931.611.20	€20.938.276.992.70



39)

Razonabilidad del precio: variación de montos ofertados



40)

Criterio legal de la Dirección Jurídica

Mediante el oficio DJ-02369-2018 del 2 de mayo, la Dirección Jurídica emitió su criterio legal, en el cual otorga el visto bueno a la recomendación técnica.

Referencia: Folios 1208 y reverso.



41)

Resumen de la licitación

Acción	Estado	Documento	Folios
Invitación	Concluido	Gaceta N° 166	018
Acto de apertura de ofertas	Concluido	Acta # 43	461 y 462
Análisis legal - administrativo	Concluido	F-CA-26A	927 y 928
Análisis financiero	Concluido	ACC-0091-2018	948 a 950
Análisis técnico	Concluido	DAI-0866-2018	1188 a 1191
Razonabilidad de precios	Concluido	DAI-0866-2018	1188 a 1191
Aval de la Dirección Jurídica	Concluido	DJ-02369-2018	1208
Aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones	Concluido	Sesión 5-2018	1218 a 1222



42)

Propuesta de acuerdo

Con base en la información presentada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio GIT-0853-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria N° 05-2018 celebrada el 28 de mayo de 2018 (folios 1218 a 1222), así como la recomendación técnica que incluye el estudio de razonabilidad de precios a la vista en oficio DAI-0866-2018 (folios del 1188 al 1191), el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-02369-2018 (folio 1208), además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la licitación, que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico, la **Junta Directiva Acuerda** :

Adjudicar a favor del Consorcio Edificar-Molina-Guidi S.A., la Licitación Pública 2017LN-000005-4402, cuyo objeto contractual es "Diseño y Construcción del Reforzamiento Estructural y Reacondicionamiento Mecánico, Eléctrico y Arquitectónico del Edificio Laureano Echandi, Oficinas Centrales de la CCSS", por un monto de **¢7.758.600.883,19** (siete mil setecientos cincuenta y ocho millones seiscientos mil ochocientos ochenta y tres colones con 19/100) y **\$29.382.464,01** (veinte y nueve millones trescientos ochenta y dos mil, cuatrocientos sesenta y cuatro dólares con 01/100S) y de la cual se han separado y encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera el concurso y según detalle:



43)

Oferta No.3: Consorcio: Edificar -Moline-Guidi, S.A.			
Reglones	Plazo de entrega	Colones	Dólares
Uno: Diseño del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del edificio Laureano Echandi Vicente.	18 semanas	¢640.618.421,55	\$2.228.160,79
Dos: Remoción, mudanza y almacenamiento.	8 semanas		\$2.722.200,00
Tres: Construcción del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del edificio Laureano Echandi Vicente.	70 semanas	¢7.117.982.461,64	\$24.065.253,22
Cuatro: Diseño, reacondicionamiento, traslado y conexión del Centro de Monitoreo de Oficinas Centrales	12 semanas		\$366.850,00
Monto total recomendado		¢7.758.600.883,19	\$29.382.464,01



En relación con el diseño, reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del Edificio Laureano Echandi, Oficinas Centrales, la arquitecta Murillo Jenkins indica que para la presentación del tema, está también en la sesión la Arq. Paquita González,

Directora de Proyectos Especiales, específicamente, la Directora del Proyecto como tal. Como antecedente se tiene que el Proyecto tiene varios componentes, uno es el constructivo y se observará que interesante, porque hay temas de organización y otros asuntos, incluso, de orden y aseo que se están implementando, incluido, el tema de la telemedicina que están asociados al asunto de Oficinas Centrales. En la sesión también está participando el Ing. Jorge Granados y el Asesor Legal de la Dirección Jurídica que estuvo en el proceso.

La Arq. Paquita González indica que como antecedente se tiene que el proyecto tiene alrededor de 20 años que se está gestionando, entonces, hará un resumen de todas las acciones que se han venido tomando. El edificio Laureano Echandi fue construido en el año 1965, tiene 53 años. Cuenta con 16 niveles, con un área total de 14.000 metros cuadrados y alberga 992 funcionarios. Entonces, se pensaría que en este momento en el Edificio hay alrededor de 1.000 personas. Hace hincapié en que el complejo de Oficinas Centrales, además de ese edificio, tiene el edificio Jenaro Valverde, cuya construcción es de 15.000 metros cuadrados, también, alberga alrededor de 1.000 funcionarios. Por otra parte, en los edificios de alquiler se tienen alrededor de 8.345 metros cuadrados y 521 trabajadores. Entonces, se tienen un total de 37.000 mil metros cuadrados, así como 2.500 colaboradores y un costo anual en alquileres de tres millones de dólares. Hace énfasis en que esa información que se maneja, es importante para la toma de decisiones.

Adiciona la Gerente de Infraestructura y Tecnologías que esta información, no contempla los funcionarios del Edificio Jorge Debravo, pues se financia con recursos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), el cual está ubicado en la zona de los Tribunales de Justicia. Entonces, no se está contemplando en esta contabilidad, pero es parte del complejo de Oficinas Centrales. En cuanto a la relación de metros cuadrados con los colaboradores, si se descartara y se introdujera las áreas que son de tránsito, por ejemplo, las áreas de parqueo, lo que ha observado cuando visita algunas oficinas, es que existe un gran hacinamiento, porque si hace la relación del promedio de metros cuadrados por persona, el resultado no es tan ajustado.

La Arq. González Haug indica que el estudio se hizo, entonces, se determinó que hay áreas que están a cinco metros cuadrados por persona y son las áreas más hacinadas y hay otras que están entre quince y veinte metros cuadrados y hay algunas muy pocas que están a más espacio, pero el detalle si se ha obtenido. Aclara que se mencionó el área total, porque hay áreas funcionales que son necesarias, pues se relaciona con el tema de circulación de las personas y el área de parqueo, entonces, es para dimensionar el Edificio. También se tiene un marco jurídico, el primero es la Constitución Política de Costa Rica, la cual establece que todo patrono debe adoptar en sus empresas, las medidas necesarias de higiene y seguridad en el trabajo. Además de una cantidad significativa de Reglamentos más específicos, por ejemplo, el del cuerpo de bomberos, el código sísmico, Código Led, es decir, existen una gran cantidad de Reglamentos que indican que este edificio, necesita un acondicionamiento. Además, la Caja en el año 2006 adoptó la política del Hospital Seguro, pues también señala que la Caja, tiene la obligación de desarrollar las acciones necesarias para garantizar la seguridad de todas las personas físicas, en donde se desarrollan actividades humanas. Además, en ese apartado la política se denomina Hospital Seguro y, también, señala que las unidades de apoyo necesarias, para brindar esos servicios de salud, tienen que estar ubicadas en condiciones seguras. Con más razón, estos edificios que son la base de todas las operaciones de la Caja en todo el territorio nacional. En ese sentido, al Edificio se le han hecho varios estudios y un estudio de vulnerabilidad sísmica del

1986, otro de ingeniería en el año 2008 y se han hecho algunas pruebas de laboratorio específicas de algunos elementos, las cuales determinaron la necesidad de hacer un reforzamiento estructural. Como lo indicó está resumiendo muy rápidamente el tema, porque son decisiones que llevó mucho tiempo tomarlas. Sobre el reforzamiento, ya se han tomado varias decisiones, una es que hay que hacer un reforzamiento estructural. La otra se relaciona con que este Edificio pertenecía al IVM y para hacer la inversión, se hizo un traslado del Edificio al Régimen de Enfermedad (SEM), para que sea el mismo Régimen el que la financie y la otra decisión tomada, se relaciona con que el Edificio, no se puede reforzar mientras esté ocupado; pues en ese momento, se determinó que implicaba riesgos importantes, para los funcionarios y para la Constructora también, pues extendía el plazo y ampliaba los costos; entonces, la decisión es desalojarlo. Sobre el traslado se tomaron algunas decisiones, se hizo una comparación de lo que costaba construir un edificio nuevo y alquilar, esos fueron los escenarios que se hicieron y se tomó la decisión de que se necesitaba adquirir un edificio. Sobre todo por el dato de los costos relacionados con el pago de alquiler. En ese sentido, mientras se refuerza el edificio puede ser ocupado por los funcionarios que están ubicados en este Edificio, pero pensando a mediano plazo, a ese edificio comprado se pueden trasladar todos los trabajadores que están ubicados en un edificio alquilando y así se disminuyen los costos de alquiler. En caso de que no se encuentre un edificio en el mercado, la misma Junta Directiva había acordado que se podía alquilar como un plan b) y sobre la gestión del proyecto, hay un plan de implementación que es el que la arquitecta Murillo indicó que contemplaba varios componentes, hay un comité ejecutivo y una dirección del proyecto. Los objetivos del proyecto son asegurar las operaciones de la Institución, brindar las condiciones de seguridad que se necesitan, tanto para los funcionarios como para los usuarios de los servicios, así como cumplir con las condiciones de salud ocupacional, mejorar los consumos de los recursos, es un Edificio que está diseñado, no para las prácticas actuales de eficiencia energética. En esos términos, eliminar los gastos de alquiler y mejorar el desempeño. El proyecto tiene esos componentes, uno es el reforzamiento del edificio que, precisamente, hoy se presentará. Entonces, está contemplado el traslado temporal de los funcionarios de este Edificio a otro. También se tiene un plan de comunicaciones, el cual es un tema delicado. Además, se está contemplando un componente de logística de traslado, otro de financiamiento y de teletrabajo. El Ing. Granados va a explicar con más detalle el asunto y, además, la propuesta de adjudicación. Entonces, en lo que interesa la orden de inicio, se estaría dando en el mes de noviembre del año 2018 y los primeros siete meses del año 2019, son para los diseños y permisos. Por lo que ese aspecto establece que par e mes de mayo del año 2019, es la fecha máxima para el traslado de los funcionarios de ese Edificio.

La arquitecta le solicita a la Arq. González Haug que explique qué sucede entre la adjudicación de la licitación y la orden de inicio.

La Arq. Paquita González indica que en ese plazo, lo que se tiene que hacer es gestionar el tema de la formalización del contrato y el refrendo de la Contraloría General de la República, entonces, son los plazos que se van a dejar por si se presentan apelaciones a la adjudicación. Sobre el traslado temporal se hizo un levantamiento de los requerimientos y se establecieron unos criterios, para analizar las opciones que se tenían para buscar un Edificio. Un requerimiento era que el edificio tuviera las condiciones de conectividad y tecnología, además, que cumpla con la normativa, además, que estuviera a cinco km. de distancia de este Edificio, sobre todo para que los usuarios y los funcionarios, no se tuvieran que trasladar más de esa distancia y el espacio fuera de alrededor de 10.000 y 14.000 mil metros cuadrados y, preferiblemente, fuera una

planta libre, para la estandarización de espacios y permitiera se acomodaran las oficinas rápidamente. También, se ha trabajado en una propuesta de estandarización de espacios, pues no hay un criterio de cuál es la oficina que le corresponde a cada funcionario sino que, históricamente, se han venido arrastrando las oficinas que estaban desde antes. Entonces, la idea es tener una estandarización, hay algunas instituciones como el Ministerio de Hacienda que así es como están repartiéndolo sus oficinas, con la intención de ser más eficientes en el uso de los espacios y en ese sentido, ya se tiene esa propuesta de estandarización. Se han evaluado alrededor de 50 edificios, por lo que en este momento, se tienen dos edificios en Sabana Norte, el Edificio Océano y un edificio que está en obra gris, en el cual sería muy fácil que se ubiquen las oficinas, porque nunca ha sido ocupado. Se hizo una consulta de mercado o publicación, para que se presentaran ofertas y esos cincuenta edificios son producto de todo ese análisis de mercado que se ha venido haciendo. El otro edificio de Galicia que está en La Uruca, es el edificio más grande que se ha localizado, pues tiene un espacio de 9.624 metros y en este momento, se está realizando el avalúo, el cual se le presentará al propietario, si continua con el interés de vender. El otro aspecto que se ha explorado es la posibilidad de construir un edificio, en realidad se descartó y cuando se decidió comprar un edificio, en vista de que ha sido un poco difícil, encontrar un Edificio y como se ha estado preguntando, las empresas han venido a ofrecer los inmuebles. Entonces, esas ofertas han servido sobre todo para analizar los costos y lograr proyectar la inversión que se requiere. En cuanto al tema de la logística del traslado del Edificio, junto con la Dirección de Comunicación, en el mes de julio del año pasado se empezó una campaña de orden y aseo, pues si se van a trasladar las oficinas, no se pueden trasladar con desorden, entonces, se tiene que optimizar el traslado. Por ejemplo, si no se tienen que trasladar, se lograría tener orden en este Edificio; entonces, es una campaña que empezó desde ya, es decir, desde el 05 de junio de este año, pues era el día mundial del ambiente, motivando a las personas que con motivo del tema, tenían que mejorar las áreas de trabajo y la campaña tiene tres pasos: identificar qué es lo que realmente se necesita para realizar el trabajo, entonces, se clasifica que es lo que realmente se tiene que tener y empezar a votar o a definir que no se ocupa en el trabajo, porque se va a tener que hacer un proceso en ese sentido, pues no se pueden votar algunos equipo, por ejemplo, son activos de la Institución. Entonces, se ordena el traslado y, después, se establece una rutina para mantener el orden y el aseo, para lo cual se ha conformado un Comité de Enlaces con representantes de todas las Gerencias, la Presidencia Ejecutiva, la Junta Directiva, la Auditoría y todas las unidades. Las personas están bastante activas y cumpliendo las metas. En este mes de junio, se está en el proceso de capacitación en información y a partir del 01 de julio próximo, se iniciará con el paso número uno, el cual es hacer ese inventario y clasificación de los objetos. Para todos los pasos se tienen definidas actividades, entonces, al mes de octubre de este año, se espera que se esté en unas instalaciones más ordenadas y, también, sirve para que en el momento del traslado, se proyecte el volumen que se tiene que trasladar.

Abona la Arq. Murillo que, mientras, don Jorge Granados plantea la licitación, quiere aprovechar el final, relacionada con la campaña de orden y aseo y, realmente, considera que es importante que la Junta Directiva, se una a la campaña de orden y aseo, sobre todo con el tema de papelería, es decir, el asunto de cero papeles, el de copias, para que se logren disminuir las copias, la cantidad de documentos en físico que se manejan y poder generar instrumentos digitales y con menor huella de carbono. Cree que sería muy importante para la Institución, observar a la Junta Directiva en esta sintonía, pues no solo es un tema ambiental, si no de orden y aseo y cree que es importante que se analicen esos aspectos.

Pregunta el Director Devandas Brenes si hay una campaña de cero papel.

La arquitecta Murillo Jenkins indica que cero papel no, pero sí disminuir lo correspondiente a residuos.

Añade el doctor Devandas Brenes que el Banco Nacional de Costa Rica, si tiene definida una campaña cero papel.

Al respecto, indica la Arq. Murillo que el tema está planteado, en los compromisos ambientales, es decir, la campaña cero papel, pero como cero papel no, pero está como disminuir la huella de carbono.

El doctor Llorca Castro señala que cuando va a hacer un depósito en el Banco Nacional o cambia, le devuelven una cantidad significativa de papeles y alguna vez notó que firmaba más, en el Banco Nacional de Costa Rica que en la consulta.

Pregunta el señor Auditor si la licitación es para el diseño y la construcción del reforzamiento pero, además, del reacondicionamiento mecánico y tectónico del edificio. Su pregunta es si se está en un proceso de reestructuración y hay problemas y atraso, a pesar de los grandes esfuerzos que se han hecho, se está haciendo referencia de estandarizar de las oficinas. Pregunta sobre qué se va a diseñar y sobre cuál estructura, no hacer referencia de Gerencias, sino de direcciones de departamento, por ejemplo, la misma Auditoría, si como parte de la reestructuración, se considera que la misma Auditoría, se debe desconcentrar y trasladar del Edificio y ubicarla en un espacio pequeño; entonces, qué se va a diseñar. Igual pregunta se podría hacer para la Dirección Financiero -Contable, en términos de qué se va a trasladar de este Edificio y qué de las Sucursales a los hospitales, o si debe quedar ubicada en el Nivel Central la Dirección Financiero-Contable de la Contabilidad, a nivel de la Junta Directiva sobre todo la anterior, porque está aún y no se ha tocado el tema, pues se hacía referencia de trasladar cualquier cantidad de funcionarios de Oficinas Centrales. Le pregunta al doctor Llorca si así lo escuchó en alguna ocasión de parte de los señores Directores. Esa situación cómo será en el proceso de reestructuración, una vez que se tenga el informe. Se va a lograr el objetivo que era uno de los de la Junta Directiva, es decir, trasladar cualquier cantidad de funcionarios del Nivel Central y reducir el aparato; entonces, sobre qué se va a diseñar. Entiende las limitaciones de la oferta de edificios que hay, pero otra oferta limitada es la de los terrenos donde construir, porque se empezó a analizar de la posibilidad de construir. Recuerda que el recurso más valioso que se tiene es el tiempo y construir es distinto a comprar ya construido, con suerte se tarda igual. En cuanto a los funcionarios la propuesta era reducir la Auditoría.

La Gerente de Infraestructura y Tecnologías indica que es importante esa pregunta del señor Auditor, porque uno de los elementos para poder avanzar en el proyecto, han sido esas definiciones, las cuales no son tan claras. El Edificio tiene un problema a nivel estructural de las columnas y las vigas del edificio son los elementos principales, pero la otra definición es que se va a hacer con la distribución de los pisos, porque aunque no es parte del reforzamiento, si está incluida, porque se tendrá que intervenir el tema eléctrico y el mecánico. Por ejemplo, ni siquiera hay cables, hay alambres eléctrico que antes era el alambre forrado y hay algunas definiciones que se lograron. En el tema de la plataforma, como ilustración, se le pidió a la Gerencia Financiera, si siempre se va a mantener una Sucursal Metropolitana en este Edificio, las

personas de Escazú viaja a San José, pues no se tiene una Sucursal en Escazú o hay que ubicar una Sucursal en el este y otra en el oeste, o básicamente con la Plataforma Electrónica. Entonces, en Oficinas Centrales siempre se necesita mantener una plataforma y esté, relativamente, en el casco central. Cree que ese aspecto se puede revisar y optimizar. Otro tema, se relaciona con que se han contabilizado alrededor de 30 cocinas en este edificio y hay pisos que tienen dos o tres cocinetas y alrededor de tres microondas, dos refrigeradoras, es decir, se trata de alrededor de 100 microondas y 50 refrigeradoras. Entonces, ese aspecto desde el punto de vista de ahorro energético es hasta improcedente. El otro tema se relaciona con la seguridad, por ejemplo, el Edificio no cuenta con escaleras de emergencia, solo tiene las dos del frente. También, los servicios sanitarios son insuficientes sobre todo, para la aplicación del tema de la Ley N° 7600 y, como ilustración, se ha hecho referencia de si los Miembros de la Junta Directiva, deberían tener algunos cubículos en donde puedan tener sus pertenencias y no, necesariamente, tengan que venir a la sesión de la Junta Directiva, trayendo la información y se retiren con la documentación. A modo de ejemplo, el mismo orden de las Gerencias, la Auditoría debería estar en un Mezzanine donde es de atención al público o más bien, debería de estar cerca de la Junta Directiva. En el mismo orden, si la Presidencia Ejecutiva tiene que estar en un piso separado como las Gerencias. También hay una pregunta sobre cuántas Gerencias se tendrán de acuerdo con la reestructuración. Entonces, todos esos aspectos se tienen que analizar y avanzar con el Proyecto, por lo que se estableció como una planta prototipo, con un monto por la distribución, pero ese aspecto se va a tener que definir muy pronto. A partir de la orden de inicio, se empezará con la parte de planos constructivos y es en ese momento que esas definiciones, ya tienen que estar listas y definidas; ojalá se hubieran tenido desde antes, pero había que avanzar con el proyecto. No obstante, se tiene como una planta prototipo que se cotizó y se irá ajustando de acuerdo con las necesidades. Por ejemplo, el tema de la Gerencia General y en qué piso se debe ubicar, para mencionar algunos temas que están sin resolver. Si cree que hay un margen, tal vez de unos tres meses para poder tener esas definiciones, pero le parecen muy pertinente las preguntas que se hacen sobre el tema.

El señor Presidente Ejecutivo se refiere al diseño de los espacios, porque hay un tema muy arquitectónico, dado que logró conocer algunos edificios modernos en Londres y el tema de las oficinas por cubículos está obsoleto, tampoco oficinas cerradas de paredes, además, las salas de reuniones son todas comunes y están a disposición de las personas que la necesitan. Son de vidrio y los archivos no son cerrados de acceso, al departamento o la unidad. Espera que esos aspectos sean considerados, porque hace poco tiempo observó una situación y atenta contra lo que hace un momento indicó. Lo indica, claramente, y le interesa que quede constanding en actas, porque no puede ser posible que el mundo avance y la Caja siga con los mismos enfoques de diseño. Por ejemplo, esa situación sucede por la gran cantidad de cocinas, “es increíble, solo en sueños”, por ejemplo, el Ministerio de Salud no tenía dinero, pero le correspondió participar en el diseño de un edificio para la Auditoría General de Servicios de Salud, la cual se estaba tratando de reactivar y lo que más le llamó la atención, fue los espacios de la cocina y los comedores de los funcionarios, estaban ubicado en cada piso y preguntó, por qué cada piso tenía que tener una cocina y comedor, pues cada grupo está institucionalizado. Le preocupa que se caiga en esa “trampa” de diseñar un Edificio de esa naturaleza.

Al Director Guzmán Stein le parece que el tema se tiene que analizar desde dos puntos de vista, el capítulo I y el capítulo I. En cuanto al capítulo I, se tiene que avanzar y se tiene que presentar lo referente al reforzamiento de este Edificio, el cual por la seguridad de los empleados y de las

personas que visitan el Edificio a realizar gestiones. Considera que esta Junta Directiva no puede comprometer la vida de las personas, entonces, no puede atrasar la adjudicación de esta licitación pues, eventualmente, podrían tener problemas desde las Gerencias hasta los Miembros de esta Junta Directiva. En ese sentido, se tienen varias observaciones de lo que ha leído en el informe. Estima que por lado del reforzamiento, hay que empezar lo más pronto posible. La otra situación, es lo que indicó el señor Auditor en este edificio ya no caben más personas. Comenta que cuando visitaba el Edificio, pensaba como puede ser posible que se tenga las oficinas en este hacinamiento. Solamente a nivel de las Gerencias en el segundo piso, se tienen tres Gerencias, entonces, se pregunta cómo se acomodan. Menciona que fue a una reunión con la doctora Villalta a principios del año pasado y le indicó cómo se podían ubicar en esa parte y la responsabilidad, le queda a los Miembros de la Junta Directiva. Le parece que se tiene que considerar otro capítulo, el cual se relaciona con el presupuesto, pues este Órgano Colegiado tiene que ser vigilante del presupuesto, pero se ha demostrado científicamente que es más barato construir o comprar un edificio que alquilar, pues le preocupa el pago por concepto de alquiler de alrededor de tres millones de dólares por año. Perfectamente, se puede ir comprando edificaciones o construyendo, pero ese aspecto se tiene que valorar, entonces, el tema lo dividiría en dos capítulos. El primer capítulo, sería la parte de reforzamiento del Edificio y la otra, se relaciona con qué se va a hacer con las personas que están en este Edificio, pues es una cuestión de hacinamiento. No obstante, se tiene que tener cautela con el reforzamiento de este Edificio de tardar mucho tiempo, porque ya se ha tardado bastante por estudios y por determinadas razones y cree que se tiene que velar por la seguridad de los funcionarios.

El doctor Llorca Castro le indica al doctor Guzmán Stein que hay directrices a nivel nacional que apoyan lo que está indicando. Se quiere evitar el continuar alquilando y en ese sentido, ya hay directrices muy claras y es una posibilidad que ni siquiera se considera. Repite, hay directrices ya muy claras de que no se puede alquilar más, entonces, no se tiene que invertir tiempo en discutir ese tema.

El Director Loría Chaves manifiesta su preocupación, porque este tema se ha discutido por muchos años. Recuerda que el tema no fue fácil, pues el trámite del traspaso de los Edificios del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al Seguro de Salud, no fue fácil sino más bien muy complicado y a final del proceso, se tuvo que ceder para lograrlo hacer realidad. Lo anterior, por cuanto los encargados de gestionar el Seguro de Salud, se preguntaban si se compraban los Edificios o se trasladaban las oficinas, porque era más fácil comprar un edificio nuevo, pero en esos inmuebles, existe todo un simbolismo, pues son Edificios históricos y son el Edificio Laureano Echandi es el icono de la Caja y ese aspecto así se entiende. Comparte la posición porque el tema de cuáles oficinas son pertinentes que estén en el Edificio Laureano Echandi, pues se ha discutido por alrededor de cinco o seis años. Por cuanto se ha analizado el asunto en términos de que muchos procesos que se gestionan en la Gerencia de Pensiones y en la Gerencia Financiera, otras entidades los realizan muy bien, por ejemplo, las Mutuales y las Cooperativas y que de pronto, podrían gestionar mejor esos procesos. Le parece que se tiene que analizar la situación, con el afán de maximizar los espacios y de mejorar los procesos, repite, se podrían determinar ese tipo de propuestas como las Sucursales que don Mario Devandas ha mencionado en tantas ocasiones. Reitera, hay procesos que se han tercerizado en mutuales y en cooperativas y demás, pues son muy eficientes en algunos procesos; además, esas entidades ya tienen las instalaciones e, incluso, alquilar espacios en esas instalaciones, es de menor costo que construir. Al final de cuenta lo significativo es que las personas sean atendidas con eficiencia y con

prontitud. En cuanto al tema de las cocinas, aboga por los trabajadores, porque la gran cantidad de cocinetas que hay, sin duda sino el reflejo de una necesidad que tienen los trabajadores, no es que están hechas, porque les satisfaga a los funcionarios tener cocinetas en el piso, pues no es así. Recuerda en el año 1976 que desde esa época la Unión Nacional de Empleados de la Caja (UNDECA), luchó por que se constituyera un comedor de empleados y nunca ha sido posible, entonces, desde el punto de vista de salud ocupacional y de las necesidades, se debería de pensar en un comedor para empleados, pues se eliminarían todas esas cocinetas, pues dónde va a ir a llenar esas necesidades las personas. Considera que en el caso, el problema es que si no se hace el comedor para empleados, eventualmente, lo que se va a tener es un edificio evacuado al medio día y todas las personas en la calle, por ejemplo. Le parece que no es la idea porque, se podrían correr más riesgos y esa situación es conocida por todos. Si le parece que es bueno empezar a ahorrar espacios, pero también y, reitera, es bueno pensar en un comedor de empleados como el del Banco Central de Costa Rica que tiene un comedor seguro.

Añade la Arq. Murillo Jenkins que así como en el Instituto Nacional de Seguros (INS).

Concuerda con doña Gabriela Murillo el señor Loría Chaves, pues el comedor del INS es mejor que el del Banco Central, pues es más modesto. Entonces, lo que necesita es que las personas tengan la posibilidad de tener una refrigeradora para guardar alimentos, no solo un microondas que todo el mundo usa, porque también hay personas que no puede pagar en la calle almuerzo. Le parece que esos temas son también son una responsabilidad de esta Junta Directiva, no es tampoco un asunto de sacar las cocinetas de los pisos, aunque comparte que es un riesgo significativo, porque todas las personas calientan el almuerzo y se toma corriente de diferentes maneras sin controles y ese aspecto, es un riesgo sin duda alguna, pero si cree que la responsabilidad de esta Institución, es hacerle un comedor adecuado a los empleados para que tengan donde ir a consumir sus alimentos. En esos términos, si se están refiriendo a este Edificio, no lo determina sin un comedor de empleados, para eliminar el espacio de las cocinetas que tal vez, sea más reducido el espacio en un solo comedor que el de tantas cocinetas. Repite, quiere observar ese aspecto en el Proyecto y le parece que la adjudicación se debería aprobar hoy.

La Arq. Murillo Jenkins indica que se toman nota del tema del comedor. En ese sentido, se han iniciado conversaciones con don Ronald Lacayo, Gerente Administrativo y se integrará la propuesta.

Por su parte, el Lic. Jorge A. Hernández Castañeda comenta que le preocupa el contrato con la Empresa Ernst & Johns para que se avance en la consultoría.

Sobre el particular, señala el Director Devandas Brenes que importante lo que indicó don Jorge y agendar el tema. Por otra parte, le parece que en algún momento hay que discutir, si se constituirá la Comisión de Reestructuración. Comenta que en la anterior Junta Directiva, estaba constituida una Comisión de esa naturaleza y el trabajo de esas Comisiones, desempeñan un papel importante para mediar con las decisiones de la Junta Directiva. El objetivo era reforzar este Edificio y, también, reducir alquileres pero no entendió como, porque este edificio no se va a ampliar.

Señala la Arq. González Haug que como el proyecto es completo incluye la adquisición del otro edificio.

Al señor Presidente Ejecutivo le parece importante que está quedando claro que, actualmente, se tiene una cantidad muy grande de alquileres fraccionados en distintos lugares.

El señor Loría Chaves manifiesta su preocupación, en términos de supeditar esta situación a la reestructuración, es decir, el tema del diseño del edificio porque eso no puede ser. No se conoce cuánto tiempo se va a tardar si van a ser tres o seis meses y, repite, le preocupa que se supedite un proyecto con otro. Le parece que por este Edificio se tiene la advertencia de que existe un riesgo para los empleados, por lo que el proyecto no se puede detener. Cree que los sistemas en ingeniería están tan desarrollados y avanzados, que se pueden dejar espacios previstos y, luego, removerlos, repite, pero pensar en que detenga el proyecto no cree. Reitera su preocupación y estima que se tiene que avanzar con el proyecto del reforzamiento del Edificio. Por otro lado, comparte con don Mario que cuando esté toda la Junta Directiva, porque en este momento hacen falta varios miembros como doña Marielos, no solamente la Comisión de Reestructuración hay que integrar, pues hay que formar varias comisiones de trabajo de la Junta Directiva. En este momento, por ejemplo, que se está analizando el tema biomédico, se pregunta si ese asunto lo puede manejar la Comisión de Salud. También hacen falta otras Comisiones de este Órgano Colegiado, para impulsar algunos temas que hacen falta, los cuales son estratégicos en la Caja y, repite, pero no desea que se supediten al Proyecto de Reforzamiento del Edificio y al de Reestructuración.

El Ing. Granados Soto aclara que como lo indicó el doctor Llorca, los espacios de las oficinas en este momento son pensados, en la flexibilidad que era observar, entonces, no solo al inicio se está pensando en la ubicación de las personas, sino que, también, en un futuro porque como lo señaló don Fernando Llorca, si se construyen oficinas con paredes cerradas hasta arriba, por ejemplo, dentro de cinco años se quiere hacer un movimiento. En ese sentido, no va a ser posible, por lo que más bien, lo que está planteando el Proyecto, es que tanto el mobiliario como los espacios de oficina, sean lo más flexibles como se denominan en este momento “posible tipo open space”. No significa que todas las personas tienen una oficina, sino que son más espacios colaborativos, en los cuales cualquier tipo de distribución funcional o de organigrama funcional de las diferentes unidades, se puede adaptar a los espacios que hay, precisamente, para no estar supeditados.

El señor Presidente Ejecutivo indica que ese tema no se define, estrictamente, porque hay que subordinarlos a las decisiones de la reestructuración por entero, pero si hay ciertas orientaciones generales. Le parece que alguna vez se presentó el tema del escenario actual y es “terrible”, sobre todo hacer referencia de una Gerencia como la Médica que es descomunal y está desperdigada por muchos edificios. Como lo indicó muy claramente que con solo reubicar a la Gerencia Médica -pues ninguna persona está pensando en eliminarla-, por ejemplo, se oxigena el espacio o debería. Comenta que ha observado cuando ingresa al sótano, una carga y descarga de materiales generales y, como ilustración, se podría indicar que parece la bodega de la Caja o el almacén de materiales e insumos, entonces, puede indicar que este tipo de situaciones, no se deberían cuestionar de que deben salir del Edificio. Apuntaría cuáles son los edificios más grandes, primero tomar una gran decisión de que si los edificios que se está alquilando en este momento, realmente, se van a sustituir por una compra, porque con solo lo que se está alquilando, ya da para buscar un edificio en otro lugar, quizá lo ideal sería cerca y se tendría que

definir la logística, pero hay opciones y él, no postergaría ciertas decisiones de compra de un edificio.

Comenta la arquitecta Murillo Jenkins que se ha ido avanzando con el tema de compras. En ese sentido, se ubicaron los edificios, hay que hacer los avalúos, así como un análisis técnico y le parece que si el proceso avanza bien, pronto se estaría presentando a consideración de esta Juna Directiva, los edificios que tienen que ser adjudicados y, también, una propuesta de ubicación general en la Torre. No obstante, es muy importante tener claras algunas definiciones, por ejemplo, el tema de la Gerencia General y las Gerencias, para poder ubicarlas. Como ilustración, se podría pensar en trasladar toda el área de adquisiciones, pues ocupa tres pisos en este Edificio. Recuerda que en este Edificio también están ubicados talleres y bodegas. Hace hincapié en que el diseño moderno de oficinas, es que las áreas de reuniones sean pequeñas y estén todas ubicadas en una zona y al área de oficinas no ingresan los visitantes. El funcionario se desplaza hacia el área de reuniones para atender a las personas. En este momento, la oficina de los funcionarios es la computadora, ya no es el escritorio con muñequitos, por ejemplo. Comenta que en INTEL, la misma computadora tiene el teléfono integrado con una diadema, entonces, ya ni siquiera tiene el teléfono y se les localiza donde estén con la extensión, ese aspecto se denomina movilidad. Entonces, se está incorporando esos conceptos, en el diseño y con el teletrabajo, dos personas pueden estar ocupando el mismo escritorio, solo que en horarios distintos. Entonces, todos los elementos combinados, es lo que va a dar la solución final.

El Ing. Granados Soto hace énfasis en que como lo señaló la Arq. Paquita González, el Edificio Laureano Echandi se construyó en el año 1966, en ese tiempo, no había Código Sísmico que cumplir, pues el primero se aprobó en el año 1974. Desde el año 1989 se empezó a discutir el tema del reforzamiento del Edificio, en una primera propuesta que hizo ver ingeniería. Luego, antes del terremoto de Cinchona se promovió un nuevo concurso de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI), para actualizar el estudio de vulnerabilidad sísmica y, después, se gestionaron todos los estudios previos del Proyecto a partir de inicios del año 2010.

La Arq. Gabriela Murillo abona que en el año 1989 el reforzamiento de este edificio fue licitado, por un tema de costos, en la gestión de don Jeny Villalobos Yanarella, se declaró infructuosa la licitación de aquel momento, es decir, en el año 1991. Esa información la consultó en archivos, entonces, solo es un antecedente importante.

Continúa el Ing. Jorge Granados y anota que dentro del estudio de vulnerabilidad que se hizo, se hicieron pruebas de los materiales. Entonces, se puede observar donde se hicieron extracción de núcleos de concreto, para hacer pruebas de laboratorio para determinar la resistencia, por ejemplo, en el sótano donde se extrajeron esos núcleos. También se hizo un estudio de suelos para determinar las características del suelo. Así como pruebas no destructivas, incluidas, las resistencias de los diferentes elementos con esclerómetro, para determinar esas resistencias y, luego, se hizo un módulo del lado de la estructura, para determinar todas las particularidades estructurales que tiene el Edificio. Entonces, cuáles fueron los problemas que se detectaron, básicamente, son tres: un problema de torsión debido a la excentricidad que tiene el ducto de los elevadores, pues está tirado a un costado del edificio; también hay un exceso de flexibilidad que es debido a la poca rigidez, pues en el Edificio producto de los movimientos sísmicos, se generan desplazamientos mayores, es decir, el movimiento del Edificio se siente más. Luego, hay un confinamiento inadecuado en los elementos estructurales y columnas, así como en las

vigas, pues tiene poca capacidad de formación. Las conclusiones generales que se tienen del área estructural, en sismos de alta intensidad se podría generar, eventuales, colapsos parciales, no se espera que el Edificio colapse totalmente, pero hay ciertas zonas que pueden tener colapsos parciales y se van a producir daños en elementos estructurales y no estructurales, los cuales podrían causar que el Edificio salga de funcionamiento, es un problema que hay, porque puede ser que alguna persona indique que el Edificio no se cayó, pero no se puede utilizar. Entonces, como se mencionó hace un momento, todo el centro de gobierno de la Institución está en este Edificio y tenerlo fuera de funcionamiento, también, genera una afectación grande a las diferentes unidades locales. Comenta que el piso trece en realidad nunca fue pensado, como un piso de oficinas. Entonces ese piso deber ser demolido y reconstruido, nuevamente, para que se logre utilizar como edificio de oficinas. En cuanto al efecto de la torsión, como lo mencionó, los elevadores están en un costado del Edificio, lo cual genera que en un evento sísmico, se produzca un movimiento torsional y esa situación se soluciona, agregando elementos que den rigidez al Edificio, como podrían ser muros de concreto reforzados o de acero. En relación con el confinamiento, se refiere a que la filmina es un ejemplo y no se refiere al Edificio, es ilustrativa para que se observe qué es una columna con poco confinamiento y la filmina muestra una columna confinada, en la cual básicamente se logra observar que aunque se produjo un daño, el elemento estructural, si tiene una capacidad de sostener cargas verticales. En otro caso que se muestra, se observa que el elemento pierde esa capacidad, esa situación se da sobre todo, porque antes del Código Sísmico del año 1986, en Costa Rica los aros de lo que son las columnas y las vigas, no tenían un requerimiento específico de la dimensión en que tiene que estar. Entonces, ya después de sismos, por ejemplo, en Estados Unidos en Los Ángeles, se observó el comportamiento estructural de las columnas, pues tenían buena cantidad de aros, por lo que fue mucho mejor, entonces, se empezaron a incluir esos requerimientos. Esa situación se soluciona haciendo un encamisado de las columnas o de las vigas, también, pueden ser con concreto, con fibra de vidrio o con elementos de acero. Además, el estudio de vulnerabilidad, no solo incluyó el área estructural, sino que se tomó en cuenta lo que es la parte no estructural. En el área arquitectónica, por ejemplo, se observó lo que mencionó doña Gabriela, en el Edificio no hay escalera de emergencia, ni pasillos directos a salidas de emergencia. El Edificio no tiene compartimentación, no hay señalización adecuada de las rutas de evacuación. Por lo que esos aspectos es necesario que los tenga el Edificio, no solo para el caso de un, eventual, sismo sino que, también, son necesarios en caso de que, eventualmente, suceda un incendio pues, también, la falta de esos requerimientos, podrían generar riesgos sobre la infraestructura. Además, se va a implementar adecuadamente la Ley N° 7600, los espacios en que no esté bien implementada. En el área mecánica, las tuberías de agua ya tienen toda su capacidad cumplida, es decir, cumplieron su vida útil. También se tienen que mejorar los sistemas de supresión contra incendios, hay que colocar rociadores automáticos, en las diferentes oficinas pues en este momento, no existen dado que se manejan a nivel de un gabinete. Se refiere a fotografías reales del Edificio, en lo que es la parte eléctrica, entonces, se logra observar los sistemas eléctricos que están obsoletos y los planos eléctricos no están actualizados, por lo que se desconoce dónde se ubica cada dispositivo eléctricamente y para ese aspecto, existe una norma que se tiene que cumplir, es decir, la NFPA N° 101. Como antecedentes también se tiene, como lo indicó don José Luis Loría, en la sesión N° 8665, la Junta Directiva aprobó el reforzamiento estructural y la readecuación electromecánica y arquitectónica del Edificio, en el año 2015 y, también, lo mencionó don José Luis Loría, el Órgano Colegiado solicitó, lo correspondiente a la definición del traslado del Edificio entre el Régimen de IVM y el SEM. El proceso se tardó bastante tiempo, pues al ser el Edificio propiedad del IVM, el Régimen que tenía que hacer la inversión del reforzamiento del

Edificio era el IVM. Entonces, dado el tema de las pensiones, se produjo una discusión significativa ente la Gerencia de Pensiones y la Gerencia Financiera pero, finalmente, se logró traspasar el Edificio al SEM y en la sesión N°8857, la Junta Directiva le instruyó a la Gerencia de Infraestructura que a través de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, se hiciera el proceso de licitación e, inmediatamente, se procedió a realizar la publicación de la licitación, pues ya estaba preparada. Presenta una perspectiva de cómo quedaría el Edificio Laureano Echandi y muestra dónde se construirían las escaleras de emergencia. Siempre se mantiene el esquema arquitectónico, porque como lo indicó don José Luis Loría, el Edificio es un ícono de la Seguridad Social y, además, las autoridades de Patrimonio el Ministerio de Cultura, están haciendo e estudio para declararlo patrimonio nacional. Entonces, ya hubo una reunión con los funcionarios de ese Ministerio y ya se les presentó el Proyecto de Reforzamiento y están de acuerdo con el proyecto y todos los aspectos están documentados. El Edificio todavía no está declarado como patrimonio nacional, más bien los funcionarios del Ministerio, manifestaron su satisfacción y fueron proactivos. Fue importante que los encargados del Proyecto de Reforzamiento se hayan reunido con esas autoridades de Patrimonio Nacional, pues se presentó el planteamiento de cómo se va a desarrollar el Proyecto, porque para que el Edificio sea declarado Patrimonio Nacional, hay que seguir una serie de pasos, para definir y publicar el Decreto Ejecutivo y todavía no ha alcanzado ese fin. Lo relevante es que se les presentó el proyecto y ya conocen la licitación, así como las especificaciones técnicas y están de acuerdo con el Proyecto.

El Director Loría Chaves manifiesta su preocupación, pues si el Edificio Laureano Echandi se declara Patrimonio Nacional, no se podría colocar, por ejemplo, ni un clavo en el Edificio.

Al respecto, indica el Ing. Granados que no porque ya, precisamente, es el tema que se fue a discutir con la Unidad de Patrimonio Nacional y lo que se tiene documentado es esa posibilidad.

Agrega la arquitecta Murillo que esos aspectos fueron considerados y se incorporaron en el diseño.

Continúa el Ing. Jorge Granados y señala que el otro aspectos, es que hay dos tipos de patrimonio, es decir, el Patrimonio Histórico Cultural y, luego, están los edificios que tienen valor arquitectónico. Entonces, el Edificio Laureano Echandi no es tan complicado, sino cuando un edificio es declarado Patrimonio Histórico Cultural y no es la situación de este Edificio. En cuanto a la presentación que está realizando don Jorge Granados, prosigue y apunta que como objeto de la contratación, en el proceso licitatorio se incluyeron cuatro renglones, lo correspondiente a diseño y reacondicionamiento; luego, hay otro renglón que es la remoción, mudanza y almacenamiento de los activos que hay en este Edificio. También está propiamente lo correspondiente a la construcción, reforzamiento y reacondicionamiento; además, se hizo un diseño, en el que se reacondiciona y se traslada el Centro de Monitoreo de Oficinas Centrales, a otro espacio, repite, pues en este momento está ubicado en este Edificio.

En cuanto a una pregunta del doctor Devandas Brenes, tendiente a conocer si es la contratación que se presentará en es este momento, responde el Ing. Granados que sí.

En cuanto a una consulta de don Mario Devandas, en términos de conocer para dónde se trasladarán las oficinas del Nivel Central, mientras se realice el reforzamiento del Edificio,

indica la doña Gabriela que los dos procesos se han trabajado paralelos, lo que sucede es que ha sido difícil que se coincida en la presentación. Por ejemplo, esta licitación se está presentando en esta Junta Directiva y el proceso del traslado de las oficinas, se presentará en alrededor de un mes.

Continúa el Ing. Granados Soto y anota que el primer renglón de la licitación, es el Diseño del reforzamiento estructural y del reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del Edificio, luego, se tiene que realizar la etapa de permisos. Entonces, ese proceso da el espacio para finiquitar, lo que es la contratación de los nuevos edificios y el traslado, porque si se hubiera hecho primero, ninguna persona aceptaría mantener un edificio vacío, por alrededor de nueve o diez meses, sin percibir ningún tipo de alquiler. En ese sentido, en el caso de la compra del edificio, tendría que estar vacío, mientras se desarrolla esta licitación, por ese aspecto, se ha planteado que los procesos estén de forma paralela, para tener las dos opciones, lo más juntas posible. En el proceso de licitación, se recibieron dos ofertas y fue publicado en La Gaceta. El oferente número N° 1 fue Estructuras S.A. y el oferente número 2) Consorcio Edificar Molina Guidi. En cuanto a los montos los dará colonizados, porque hubo algunas partes de la oferta que fueron en colones y otras en dólares, pero el monto es de alrededor de veinticuatro mil millones de colones y la oferta de menor costo y la otra oferta es de alrededor de veintiséis mil millones de colones.

En cuanto a una inquietud del Director Guzmán Stein, indica el Ing. Granados que la oferta no dobla la otra en el precio, sino que hay que sumar y por ese aspecto indicó que el monto lo mencionará colonizado. Una empresa ofertó catorce mil millones de colones, más veintiún millones y la otra empresa cotizó siete mil setecientos millones de colones más veintinueve millones de dólares, entonces, al final no es el doble del precio.

Aclara la Arq. Murillo Jenkins que una oferta se presentó en dólares y otra en colones, pero en este momento, se convertirá a colones para que la información esté más clara.

Continúa el Ing. Granados Soto y se refiere a la composición de las ofertas, en términos de que el renglón más costoso es el de construcción, entonces, se observa que la oferta N° dos de Estructura es de alrededor de veintiséis mil millones de colones y la oferta de Edificar Molina Guidi es de alrededor de veinticuatro mil quinientos millones de colones. Se hizo un análisis de las ofertas, está la parte legal y administrativa, así como la financiera y técnica y se determinó que las dos ofertas cumplen. En cuanto a los requisitos evaluados, se verificó que la empresa estuviera al día en el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos (CFIA), además, tuviera proyectos de diseño ya, propiamente, el reforzamientos estructural de edificios elevados, seis o más pisos sobre el nivel del terreno, con áreas superiores a cinco mil metros cuadrados, así como que tuviera proyectos diseñados en edificios de más de seis pisos con áreas mayores a seis mil metros cuadrados y un acumulado de veinte cinco mil metros cuadrados diseñados en proyectos de oficinas, en ese requerimiento ambas empresas cumplieron. En la oferta dos que es la recomendada, la empresa propusieron el edificio Cristal, lo cual correspondería a diez mil setecientos metros de reforzamiento y dentro de esos proyectos, está el edificio Arce San Pedro, así como La latitud los Yoses, Flexi Park en Alajuela y Torre Guatetico en La Virgen en Pavas. Apunta que la Arq. Murillo mencionó que se estaba trabajando, para establecer algún tipo de valoración de las empresas, en ese sentido, la empresa Estructuras ha desarrollado bastantes proyectos para la Caja y ha cumplido con los contratos sin mayores contratiempos. La empresa

Edificar a la fecha no ha realizado pruebas para la Caja; sin embargo si es una de las empresas constructoras más grandes que hay en el país, han generado proyectos también bastante complejos, por ejemplo, en el caso la empresa que se propone adjudicar, construyó el Hotel Four Seasons en Guanacaste y tienen proyectos de alta complejidad. En cuanto a la razonabilidad de precios, se empleó la metodología que fue aprobada por la Junta Directiva, se hizo una estimación de todos los renglones para determinar el precio, también la estimación de cuánto costaría la remoción y el almacenamiento en la mudanza también. El costo de almacenamiento está en la documentación entregada y, también, lo correspondiente al costo, el diseño y construcción del Centro de Monitoreo. Entonces, la estimación de precios les da que para el proyecto completo, los cuatro renglones que incluye el estimado de todo el Proyecto, cuyo monto sería veintitrés mil millones de colones. En cuanto a la razonabilidad de precios, la oferta mejor evaluada sería la N° dos del Consorcio Edificar Molina Guidi, pues ofertaron veinticuatro mil doscientos cuarenta y cuatro millones de colones como costo total y según el Manual de Razonabilidad de Precios, las ofertas para que sean consideradas como razonables, el precio debe ser de alrededor de veinte mil novecientos y los veinticinco mil doscientos millones de colones, pues son los límites máximos y mínimos de las bandas del Estudio de Razonabilidad de Precios. En el caso, la oferta N° 2 está dentro de esas bandas, por lo tanto, se considera razonable. Todos esos aspectos se le plantearon a la Dirección Jurídica, en ese sentido, el Lic. Olger Sánchez de la Dirección Jurídica, mediante el oficio N° 2369 otorgó o el visto bueno a la recomendación técnica, para que la propuesta de adjudicación, fuera elevada a la Junta Directiva y, también, se presentó en la Comisión de Licitaciones en la Sesión N° 5 del año 2018. Hace énfasis que en los expedientes se puede consular los diferentes actos administrativos y los folios y documentos a los que se hace referencia.

El doctor Guzmán Stein pregunta sí concretamente y según lo que se ha indicado, los cálculos son de alrededor de dos mil millones de colones y sería la diferencia entre ambas ofertas, ese aspecto como número uno. Número dos, se presenta que Edificar no tiene experiencia con la Caja Costarricense de Seguro Social.

En cuanto a si EDIFICAR no tiene experiencia, señala el Ing. Granados Soto que no ha hecho proyectos con la Caja y Estructuras S.A., sí ha desarrollado proyectos con la Institución, por ejemplo, en este momento está desarrollando el Proyecto de la Torre Este del Hospital Calderón Guardia y ha cumplido con los contratos sin mayores contratiempos.

Consulta el Director Guzmán Stein si se está basando el tema del precio más que todo por el monto, porque tienen buenas recomendaciones, las construcciones que ha hecho Edificar pero Estructuras S.A, si ha hecho con la Caja, entonces, le parece que es una diferencia de monto en cierta manera.

Sobre el particular, señala el Ing. Granados Soto que por ese por ese aspecto, se planteaba que se corroboraron los requisitos previos y recuerda que a partir de ahí, cuando las empresas cumplen esos requisitos, están en igualdad de condiciones a la par de la oferta del precio.

Señala el señor Loría Chaves que apoya la propuesta fundamentalmente, porque se basa en los criterios técnicos de los señores ingenieros de la DAI y, además, le parece que es un tema urgente de resolver. Considera que ha sido uno de los proyectos que más se han planteado. Comenta que le indicó a don Pablo que el edificio de Coopecaja, lo está construyendo Estructuras

S.A. y es una extraordinaria empresa sin duda alguna, pero también cree que hay que darle espacios a otras empresas también. Menciona que una de las críticas que ha escuchado, es que no se le da espacio a las empresas, entonces, cuándo van a tener posibilidades.

El Director Salas Chaves señala que esperaba una propuesta para un edificio inteligente. Le parece que se debería haber denominado el proyecto, se va a cumplir el edificio inteligencia que aunque haya que reacomodar y reconstruir y demás, lo que observa es una reconstrucción de este Edificio viejo, se van a readecuar, se le van a colocar estructuras nuevas, entre otros; pero el punto de un Edificio inteligente para él es esencial. Cuál es la perspectiva segura del Seguro, está contratada por lo que entiende, pero en qué dirección van y los demás aspectos, se tienen que acomodar al edificio remodelado sin duda alguna. Por ejemplo, podría ser como se hizo en Inglaterra, vivió en Leeds que es como a medio camino para todas partes, y en Leeds un día decidieron construir el Seguro Social de Inglaterra, es como construirlo en Atenas, porque no había necesidad de seguir estando en la parada del tren. Entonces, se salieron de la locura y del tránsito y se fueron a una comunidad más tranquila, pequeña, por ejemplo, como aquella belleza de Atenas. Le parece que el tema sigue siendo para donde va a esto, entonces, hay que reforzarlo y está de acuerdo. Para él la mentalidad tendría que seguir siendo replantear un edificio inteligente de un Seguro nuevo, en el cual se va a resolver problemas muy complejos, como ilustración, los que se están gestionando pero de una manera inteligente, pues es la que hoy obliga, porque no se tiene recursos financieros para seguir invirtiendo en más personal. En la Caja, le parece que la tradición es que propone cualquier cosa y de una vez van ciento veinte plazas nuevas y de una vez van doscientos escritorios nuevos y de una vez, se tienen que comprar alrededor de 300 computadoras nuevas y ninguna persona lo cuestiona. Considera que más bien se tiene que reforzar en la periferia, por ejemplo, reforzar los Hospitales de Cartago, Alajuela, Heredia, Guanacaste, Liberia y Nicoya, para que pudieran funcionar como un Seguro Social. No obstante, en esos Hospitales una desconcentración de ese nivel, por ejemplo, que los nicoyanos resuelvan el problema de Seguro Social en el lugar y no seguir concentrando toda la decisión en el Nivel Central, porque sería la inversión de alrededor de veintitrés mil millones de colones, para concentrar otra vez el poder en el Nivel Central. Comenta que el doctor Albin Chaves hace diez años hizo un estudio y se determinó que en el presupuesto de operación, este Edificio cuesta igual que el Hospital San Juan de Dios, entonces, con los alquileres el costo es superior. Está de acuerdo en que hay que darle la aprobación a la licitación, pero le sigue preocupando mucho hacia dónde se dirige la Institución, en ese sentido, cuál es el edificio inteligente que desea observar, porque tal vez puede ser más pequeño, si se fortalece la periferia, porque cada vez es más evidente y claro de que, por ejemplo, el Hospital de Pérez Zeledón debería tener una fortaleza, muy grande para apoyar todo el Sur. Señala que este país tiene tres grandes divisiones geográficas orográficas, una es Pérez Zeledón, pero si la carretera sufre un derrumbe se quedó aislado, por lo que deberían tener una capacidad de resolver. El otro es de Zarceros para el Norte y el otro es de Barranca hasta pegar con la frontera, pues en esos lugares se conoce que se caen en dos puentes. En esos términos, es determinar cómo se fortalece la periferia y no seguir concentrando el poder en las Oficinas Centrales de la Caja.

El doctor Llorca Castro le indica al Dr. Salas que fue una observación valiosa. Comenta que tuvo la oportunidad de observar algunos ejemplos en el Reino Unido de desconcentración de servicios clave y al mismo tiempo, se fomentaba el empleo en las zonas, pues de beneficiaban de los servicios y la tecnología, dado que hoy en día acerca las distancias mucho. Pregunta si se está seleccionando la empresa por el precio.

El Ing. Granados Soto responde que así es.

La Gerente de Infraestructura y Tecnología señala que en concurso se piden unos requisitos vez que se verifica que las empresas están cumpliendo, se selecciona la oferta de menor costo.

Anota el doctor Fernando Llorca que el elemento diferenciador es el precio. Entre los requisitos técnicos, se consideró que el Edificio Laureano Echandi es un edificio administrativo. Entonces, la propia estructura tiene mucha experiencia, en la parte hospitalaria, pero en la parte administrativa, es igual que otra empresa grande. Por ejemplo, Edificar u otras constructoras que no han participado con la Caja en el desarrollo de proyectos de la parte administrativa.

Procede el Ing. Jorge Granados a dar lectura a la propuesta de acuerdo.

El Director Devandas Brenes indica que en alguna parte observó que estaba contemplado el tema de la mudanza. Sinceramente, sigue con la duda de cómo se licita y se ofrece un precio de mudanza y se pregunta qué implica.

Aclara el Ing. Jorge Granados que esa remoción de mudanza y almacenamiento, es del mobiliario que se tiene en el Edificio, no se trata de las personas que se van a trasladar al edificio que se va a comprar.

En cuanto a una pregunta del doctor Devandas Brenes, tendiente a conocer si la empresa cobra por traslado, el Ing. Jorge Granados responde que por trasladar y almacenar el mobiliario y lo que corresponde, mientras se devuelva al Edificio o se done a otras unidades de la Caja.

El doctor Devandas Brenes pregunta si es un monto que está incluido única y, exclusivamente, si se requiere y así está establecido en el cartel. Ese proceso de análisis se hizo con los funcionarios de la Dirección de Sistemas Administrativos y de la Dirección de Planificación, pues este Edificio tiene mucho equipo y mobiliario de oficina, entonces, así se calculó y se hizo la estimación del costo. Por otra parte, se trata de un almacenamiento temporal, mientras dura el proceso de reforzamiento.

En cuanto a una inquietud de don Mario Devandas, aclara la Arq. González Haug que el Edificio nuevo, contempla su propia movilidad y recuerda que se tiene que tratar de estandarizar y acomodar, la mayor cantidad de personas. Entonces, el almacenaje que tiene considerado don Jorge Granados, por ejemplo, es lo que se almacena, pues no se puede reforzar el Edificio con el equipo. Entonces, lo que se tiene que considerar es cuáles muebles se pueden donar a otras Unidades de la Caja que tengan requerimientos y a cuáles se les tiene que dar de baja, en el caso de que hayan cumplido su vida útil.

La Ing. Paquita González que ese proceso se está haciendo, producto de una campaña de orden y aseo, es decir, identificar cuáles de estos muebles pueden funcionar y cuáles no.

Anota el doctor Devandas Brenes que, incluso, se van a diseñar oficinas con paredes móviles y ha observado en las Gerencias que tienen escritorios de hace veinte años. Le parece que el 100 % del equipo y mobiliario no regresa al Edificio. En ese sentido, observa un problema porque se

contrata el almacenamiento de esos muebles y se pregunta por cuánto tiempo, por meses o por un año.

El Ing. Jorge Granados le indica a don Mario Devandas que ese aspecto al que se está refiriendo, está contemplado en el cartel y la oferta que presentan las empresas, lo que les permite es, que se tiene ese costo desglosado por metro cuadrado de almacenaje. Entonces, el pago se realiza por metro cuadrado, es decir, lo que en realidad se utiliza para almacenar, por ejemplo, pueden ser 100 metros cuadrados de almacenaje.

Respecto de una inquietud de don Mario, le indica la arquitecta González Haug que ese aspecto está considerado, es decir, por el tiempo que tarde el reforzamiento y ese es el período que se tiene para decidir que se va a hacer con todos esos muebles.

Respecto de una pregunta del Director Devandas Brenes, en cuanto a si el costo del reforzamiento incluye los muebles nuevos, responde el Ing. Granados que así es.

En cuanto a una pregunta de la arquitecta Murillo Jenkins, para conocer por qué período se iba a considerar el alquiler de esa bodega, responde el Ing. Granados que por el tiempo de la construcción y el reforzamiento, es decir, 70 semanas. En ese período se determina qué se hace con el equipo y mobiliario, por ejemplo, si una unidad en Upala necesita una mesa, la envían a recoger y se deja de pagar por ese inmueble, pues es un monto de alquiler por demanda.

Señala la Arq. Murillo Jenkins que se está tratando de disminuir, la cantidad de equipo y mobiliario que se tenga que almacenar, entonces, se está haciendo una depuración para que sea el mínimo.

Pregunta la Directora Jiménez Aguilar por qué hay una parte ofertada en dólares y otra en colones y si se podría consignar el monto solo en colones.

Sobre el particular, señala el Ing. Granados Soto que, usualmente, la Ley permite que las empresas puedan cotizar en la moneda de su elección. Cuando una empresa cotiza en dólares no hay posibilidades de reajuste de precios, cuando se cotiza en colones está el mecanismo de reajuste de precios de la construcción. Lo que las empresas usualmente hacen es que los insumos que compran y se tienen que pagar en dólares, los cotizan en dólares, precisamente, para no tener el problema del reajuste de precios.

El Director Guzmán Stein señala que para que se tenga presente, en cuanto a esas licitaciones con esas empresas, con todo respeto le parece que si cotiza en colones, son colones. Entonces, si la empresa quiere participar está bien, aunque lo hagan, esa excusa es importante en este momento, porque no se conoce el tipo de cambio del dólar. Le parece que en un futuro se tiene que tener cautela y pensar en los colones.

El doctor Fernando Llorca indica que estos procesos desde la óptica de la logística, son sumamente complejos. Por ejemplo, si alguna persona ha hecho alguna reforma en la casa y es un caos, entonces, en esta Institución sería lo mismo. Como lo indicó don José Luis Loría que al final, se toma la decisión de acuerdo con la recomendación técnica de los ingenieros y es lo que se suele hacer, ese acuerdo es complicado. Por lo que se sigue buscando un punto intermedio,

en lo que indicó el doctor Salas y el mismo don Jorge Granados, hacia donde se dirige la Institución, porque a veces la sensación es que se están sustituyendo en función –ese aspecto no es responsabilidad de la Gerencia de Infraestructura-, porque la Gerencia de Infraestructura está esperando que le de la dirección por seguir. Se mencionaron ejemplos muy claros, los talleres entre otros, se debería tener planificado trasladar del Edificio. No debería de existir ninguna duda, pero no ha observado con claridad a dónde, por ejemplo, no ocupa que la Caja esté ubicada en el edificio de Oceánica, hay que buscarle un taller y no va a indicar que en la Siberia, como ilustración, además, ese aspecto no lo ha determinado en mantenimiento, hay o no hay mantenimiento. Reitera, no ha observado dentro de las opciones para dónde va el taller, pues son aspectos que los observa como evidentes y deberían ser grandes espacios. Lo que se está planteando le parece muy razonable, hay que mantener una gran plataforma metropolitana, para todas las personas y continuar introduciendo personas en el centro de San José, pero es un planteamiento que se hizo con una naturalidad cuestionando, porque entendió que el ejercicio era de cuestionamiento y se tiene toda la razón, no se puede seguir introduciendo a todas las personas a San José a la Avenida Segunda. Entonces, las personas que viajan a San José, debería ser una verdadera excepción. Comenta que hay un proyecto de Museo que ya la Junta Directiva tomó una decisión, pero se regresa a la misma situación, porque ese mismo razonamiento no se está aplicando en toda su dimensión, con los servicios asistenciales de salud, porque es lo que se ha estado indicando es muy complicado. Él, como Miembro de la Junta Directiva, se incluye, le genera mucha preocupación, lo que está indicando doña Maritza Jiménez, en términos de cómo se puede presentar una propuesta, la mitad en dólares y la mitad en colones.

Don Jorge Granados indica que lo que la Ley establece, es que la empresa puede cotizar en la modalidad de dólares y colones.

Pregunta el doctor Llorca Castro si en el momento de que se presente en esta Junta Directiva para la toma de decisiones, se podría presentar una tabla paralela con esa información.

El Ing. Granados Soto indica que en la DAI se colonizan las ofertas para presentarlas ante esta Junta Directiva.

Respecto de una pregunta del señor Presidente Ejecutivo, interviene el Dr. Devandas Brenes y aclara que en el momento de tomar el acuerdo, debe quedar en la moneda de colones.

En cuanto a una pregunta del Dr. Llorca Castro, responde el Ing. Granados que el monto de la adjudicación sería de veinticuatro mil doscientos cuarenta y cuatro millones de colones.

Consulta el doctor Fernando Llorca por la otra opción.

El Ing. Granados Soto indica que la otra opción, no se incluyó porque se hace a menor precio.

Anota el señor Presidente Ejecutivo que cuando entiende que se coloniza la oferta, es porque permite una comparación fácil.

El Ing. Jorge Granados indica que en la propuesta de acuerdo, las ofertas están colonizadas, tal vez no viene el monto exacto, pero el otro monto cotizado fue de alrededor de veintiséis mil millones de colones.

Pregunta don Fernando que Unidades se ha decidido que se trasladan de este Edificio. Aclara que se refiere a cuando se deje el Edificio y se regrese, es decir, en esa visión de futuro qué Unidades no regresan al Edificio Laureano Echandi.

Señala la Arq. Murillo que no van a regresar al Edificio las Unidades Técnicas, pues hay varias Direcciones, por ejemplo, la Dirección Actuarial sí tiene que regresar, porque está adscrita a la médula de gobierno, así como la Dirección Jurídica. No regresan los talleres, la imprenta se traslada para al Área de Almacenes que están ubicados en el Hospital México, La Uruca. Entonces, se regresarían al Edificio la Junta Directiva, la Presidencia Ejecutiva, las Gerencias, si hay Gerencia General, la Auditoría, la Dirección Jurídica, la Dirección de Planificación, por ejemplo, algunas Direcciones que, eventualmente, no regresen son Farmacoterapia, varias Unidades Técnicas, la parte de la Gerencia de Logística, las compras y contratación administrativa se podrían ubicar en otro edificio.

El Dr. Llorca señala que el mapa desea tenerlo más claro, por ejemplo, cuántos funcionarios hay de la Gerencia Médica en el Edificio Laureano Echandi y qué porcentaje es.

Señala la Arq. Murillo Jenkins que la Gerencia Médica tiene asignada la tercera parte del Edificio.

El señor Presidente Ejecutiva anota que si él indica que la Gerencia Administrativa, la mayoría está ubicada en el Centro de Desarrollo Social (CEDESO), entonces, en este Edificio hay pocos funcionarios de la Gerencia Administrativa.

Al respecto, indica la Gerente de Infraestructura que la Dirección Jurídica tiene asignado en este Edificio un piso y en el Semisótano, tiene un espacio asignado.

Indica el Dr. Llorca que, entonces, va a regresar una gran cantidad de personas. Hace hincapié en que es muy complicada esa logística. Aclara que él no iba a opinar sobre el asunto, pues pronto tiene que dejar la Presidencia Ejecutiva y la situación se va a resolver en alrededor de seis años.

Interviene la Arq. Paquita González y anota que el Edificio Laureano Echandi, está ocupado por la Alta Gerencia –Presidencia Ejecutiva, Junta Directiva y Gerencias-, un 38% está ocupado por las Unidades Técnicas, un 13% la plataforma de servicios, un 6% producción que es la imprenta, un 11% estacionamiento y un 15% de circulación. Por otra parte, por piso se tiene en el N° 13 la Gerencia de Logística, el 12 y 11 también está ocupado por la Gerencia de Logística. El Piso N° 10 la Gerencia de Infraestructura y el Centro de Gestión Informática de la Gerencia de Logística. En el Piso N° 9 la Junta Directiva y la Presidencia Ejecutiva. La Dirección Actuarial está ubicada en el Piso N° 8, además, la Dirección de Farmacoepidemiología y la Dirección de Servicios de Salud. En el Piso N° 7 la Dirección de Planificación. La Dirección Jurídica en el Piso N° 5. En el piso 4° la Dirección de Comunicación. En el Piso N° 3 Alta Gerencia Médica, la Gerencia Administrativa, la Gerencia Financiera. En el Mezzanine la Gerencia Financiera, la Dirección de cobros, la Gerencia Médica, hay un área de la Gerencia Administrativa y la Auditoría. En el Piso N° 1 está la Plataforma de Servicios y en el Semisótano están ubicados los Talleres, la Dirección Notarial de la Dirección Jurídica, Odontología, Medicina de Empresa, Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE) y Correspondencia Institucional (COIN).

Señala que se tiene la propuesta de reacomodo de este Edificio y de los Edificios, pero como no se tienen concretos cuáles edificios, porque se está en el proceso de negociación con los propietarios, pero la idea es presentar una propuesta integrada con los temas.

En cuanto a una inquietud del Dr. Llorca Castro, indica la Arq. González que, por ejemplo, la Dirección de Planificación tiene oficinas en el Edificio Laureano Echandi y en el Edificio Jenaro Valverde. También la Gerencia Financiera y la Gerencias Médica están en esas condiciones.

El Dr. Llorca Castro manifiesta su preocupación, porque le parece que no existe orden en el asunto y se ha generado una hecatombe en el crecimiento de la Institución, repite, sin orden y le parece que se tiene que establecer.

Respecto de una pregunta del señor Presidente Ejecutivo, señala la Arq. Murillo que hay dos o tres opciones para el traslado de las oficinas.

El Dr. Fernando Llorca Castro manifiesta su preocupación, porque entiende que la Gerencia de Infraestructura, esencialmente, está analizando la parte estructural de ingeniería, de diseño y de logística, pero la parte de recurso humano que al final es la verdadera institución, no la logra observar.

Por su parte, la Licda. Jiménez Aguilar entiende que la Gerencia de Infraestructura no tiene una propuesta de futuro, por cuanto no tiene los insumos.

Interviene el Ing. Soto Granados y anota que retomando los términos que empleó el Dr. Guzmán como don José Luis Loría, es un tema de riesgo, el asunto del Edificio el reforzamiento es producto de un riesgo. Si bien es cierto todos esos asuntos son muy importantes y se piensa en que se está trabajando y desarrollando, pero si se esperan a tener todos los aspectos claros, por ejemplo, a que la Empresa Ernst & Young para que desarrolle la consultoría, al reforzamiento y que indique cómo se ubicarían los funcionarios, el riesgo que estaría tomando la Institución de no desarrollar este proyecto, es muy elevado. Por ese aspecto, el Proyecto se ha ido trabajando de manera paralela también.

El Director Devandas Brenes se refiere a la propuesta del señor Auditor, porque le parece que el tema va en esa línea, hay que discutir el tema de la reestructuración y lo que piensa, es que se debería hacer es una reunión con los Gerente, pidiéndole a cada Gerente que presente el plan de qué es lo que se tiene que trasladar de este Edificio.

El Dr. Fernando Lorca le indica a don Mario Devandas si, entonces, esa responsabilidad se las va a dejar a los Gerentes y, además, él no tiene planteada la propuesta de la Gerencia Médica.

Señala don Mario Devandas que, por ejemplo, en Costa Rica hay Centros que llevan la contabilidad de empresas que están radicadas en Singapur, es decir, empresas que están ubicadas en cualquier lugar del mundo. Entonces, le parece que a un Gerente que se le indique a dónde va a ubicar la contabilidad de la Caja, como ilustración, la tiene que tener a la par o a la luz de la tecnología, se puede ubicar en otro edificio. Considera que no sería justo que se le pidan los funcionarios de la Gerencia de infraestructura que realicen ese trabajo. Le parece que a alguna persona se le debe pedir, por ejemplo, se va a realizar una reunión con la Junta Directiva para que

indiquen, cuáles unidades necesita en el Edificio Laureano Echandi, sí o no o a dónde y ese sería la decisión, no observa otra solución, pues de lo contrario se continuará divagando, en términos de qué unidades se tienen que trasladar y no regresar al Edificio. Por ejemplo, al Director Jurídico se le pregunta qué oficinas necesita que regresen al Edificio, o se les podría ubicar en otro edificio. Además, si algún funcionarios va a trabajar en Teletrabajo, entonces, si lo va a aplicar y a dónde. En ese sentido, cada uno de los responsables de su Unidad tiene que tener un criterio y recomendar. Por lo que en esta Junta Directiva, se podría generar una discusión sobre el tema con los Gerentes, pero se le tendría que solicitar a alguna persona que trabaje con los Gerentes y se detenga la discusión del tema, de lo contrario cómo se resuelve. La última observación la hace, dado el diseño que se está presentando, además, de que sea un edificio inteligente sea un edificio ecológico. Por ejemplo, en relación con esta sala de sesiones, ha planteado alrededor de cinco denuncias ante la Unidad de Salud Ocupacional, porque los Directores sesionan alrededor de diez horas y la mesa no está acorde a esa realidad.

El Dr. Guzmán Stein indica que presentaría una moción, lamentablemente, a su criterio le parece que se tiene que tomar una decisión, en relación con el reforzamiento estructural hoy, por el bien de los funcionarios que están trabajando en este Edificio y de las personas que ingresan a la Institución a recibir servicios, desde el punto de vista de las cajas. Le parece que sí se tiene que analizar con la Arq. Murillo y su equipo, lo más pronto posible, pero se tiene que trabajar con rapidez, para ir observando los aspectos a los que se refirió don Mario Devandas y el señor Auditor de lo que se ha indicado, buscar los edificios y definir cuáles Unidades se trasladan y no regresan al Edificio. Considera que no se debería trasladar Unidades y funcionarios a otro edificio y volver a trasladar todos los funcionarios y para él, estima que sería el fracaso de un reforzamiento y una inversión tan elevada. Cree que el Edificio se tiene que salvar y, además, proteger las personas, pero es el momento de hacerlo, porque cuando se observa el tiempo que ha transcurrido con la licitación y el proceso, como ilustración, él no podría asumir esa responsabilidad de indicar que no vota, pero va a votar por lo que la mayoría de los Directores vote, si así lo está recomendando la Gerencia de Infraestructura, es decir, esa Compañía. Repite, va a votar pero a él sino hay una sola experiencia de la empresa, entonces, quedaría en dudas en que conoce que se le ha adjudicado a la Empresa varias licitaciones, pero sí es el momento de analizar más, insiste, en los informes, por ejemplo, hoy en la presentación se incluyó información de las compañías, lo cual se fundamenta solo en el precio y ese aspecto le preocupa.

Señala la Directora Jiménez Aguilar que esta Junta Directiva, se tiene que salir del tema estructural, no se puede atrasar más la adjudicación aunque se tengan dudas, en cuanto al acomodo que se presente después y cómo se van a distribuir las Unidades y demás, porque ella no quiere que, como ilustración, le vaya a caer una lámina a alguna persona y se convierta en un problema. El Órgano Colegiado sería el responsable de no haber aprobado un asunto de esta naturaleza. También le parece que desde este cuerpo colegiado, se deberían aprobar ciertos lineamientos. Comenta que tiene la experiencia de haberse trasladado de un Edificio a otro moderno y le dieron una cajita y le indicaron, lo que cabe en esa cajita es lo que se va a llevar, no había manera de escoger, pues el lineamiento fue, repite, lo que cabe en esta caja se lleva. También que iba a cubículo y no podía pegar nada y de tener una oficina cerrada y demás, pasó a tener un cubículo abierto, pero las personas se acostumbran. Considera que el tema es trabajar un poco el cambio y hacer un planteamiento muy detallado del traslado, pero ella quiere que se resuelva al tema de aprobar el reforzamiento del Edificio.

Comenta el Director Salas Chaves que cuando el Ministerio de Hacienda estaba ubicado por el Hospital San Juan de Dios, fueron todos los Jefes de Dirección al Edificio donde era el Banco Anglo, entonces, el Ministro de Hacienda indicó aquí es Planificación y le indicaron, señor Ministro aquí no nos podemos ubicar todos los trabajadores y el Ministro indicó los que “quepan”.

Señala el señor Presidente Ejecutivo que dentro de ese razonamiento, las estructuras adjuntas al Gobierno superior a lo mejor no, porque se está indicando, por ejemplo, que la Dirección Jurídica ocupa dos pisos para ubicar los funcionarios, le parece que no puede ser, o no debería. Como ejemplo, la Gerencia Médica no puede continuar desperdigada por todos los lugares. Le indica a la Arq. González que cuando mostró el Edificio y los pisos, no se refirió al Edificio Jenaro Valverde, ni a los Edificios de afuera y es donde está ubicada parte de la Gerencia Médica. Él siempre lo ha indicado, una gran decisión es que se busque un edificio y ubicar una de las grandes Gerencias. Como ilustración, le satisface el Edificio Galicia porque está cerca de núcleo, es muy difícil porque a lo mejor hay que trasladar todos las Unidades que se puedan. Le llama la atención que la Gerencia de Logística ocupa tres pisos y, repite, esa situación no puede ser, porque se tienen una gran cantidad de procesos administrativos. Señala que hará la tarea que indica don Mario Devandas para revisar cuáles Direcciones se decidieron trasladar. Estima que en la sana teoría organizacional que tener desperdigados a todos los funcionarios no es sano, pues no hay jefe que observe, ni cómo medir la producción. No obstante, las buenas prácticas de organización ya existen, entonces, se tendrán que aplicar.

Reitera, el Director Devandas Brenes que cuando los Gerentes se reúnen con la Junta Directiva, la situación cambia, por ejemplo, se les indica que se ocupa que se resuelva algún tema en quince días, lo tienen que presentar; entonces, la discusión es menos pesada.

El Dr. Llorca Castro solicita que voten los señores Directores que están a favor de la propuesta de adjudicación, según se ha planteado el tema. Señala que cualquier propuesta pasa de forma inevitable preguntarles a los Gerentes qué quieren hacer en el futuro. No significa que la última decisión sea de ellos.

Señala la Dra. López Núñez que se conoce muy bien que el espacio depende de los procesos de trabajo y de los productos que se generan, entonces, si se tiene una claridad de qué es lo que quiere hacer determinada organización, así va a ser y cuáles se pueden desconcentrar o descentralizar. Además, cuáles procesos se tiene que realizar en los niveles locales o regionales, entonces, no es así porque le pareció, sino porque hay responsabilidades que le da la Institución a las organizaciones, para que generen determinados productos. Por ejemplo, solo así ella puede decidir porque de lo contrario se convertirá en un problema, porque la persona que quiera más espacio, se va a inventar más situaciones y será cierto, como ilustración, la Gerencia de Logística que tiene tres pisos, en el Nivel Central no caben y va a seguir creciendo, porque siempre se va a tener la necesidad de más personal. Entonces, se tiene que definir cuáles son los procesos que tiene que estar en el Nivel Central y cuáles se pueden desconcentrar o descentralizar, lo cual se denomina Gobierno.

El Dr. Devandas Brenes señala que en el Nivel Central se tiene la Gerencia de Infraestructura y Logística, además, la Gerencia Médica, la Gerencia Financiera y la Gerencia Administrativa, entonces, le parece que se tendría que convocar a esos Gerentes, no significa que lo que indiquen

se tiene que aprobar, pues tienen que ser convincentes. Por ejemplo, preguntarles por qué hacen esa propuesta y en qué lo fundamentan, por qué esa Dirección no se puede trasladar, es decir, generar una discusión y un impulso de parte de la Junta Directiva, en el sentido de que se tiene que hacer, es decir, se tiene que generar un cambio, no es que los Gerentes propongan para continuar cómo se está, pues en este momento, no se puede continuar como se está.

Apunta el Dr. Llorca Castro que es positiva esa reflexión que se ha hecho y el ejercicio y le parece que es importante la consulta a los Gerentes. Hay un momento en que se tendrá que revisar el tema de acuerdo con criterios técnicos. Tiene información de que hay lugares que la Caja está alquilando a un bajo costo y hay oportunidades. Da dos recomendaciones sobre el acuerdo y la Gerencia de Infraestructura coordina la recopilación de la información. Además, se le tiene que solicitar a todas las personas, es decir, no solo las Gerencias sino las autoridades de más alto nivel tienen que justificar su permanencia en el Edificio Laureano Echandi, la cual será un insumo de la administración activa. En cuanto al Proyecto de Reestructuración, le preocupa porque será una discusión significativa.

Recuerda el Dr. Devandas Brenes que esta Junta Directiva tomó un acuerdo que se mantiene dos Gerencias con recargo a un Gerente, pero que el Gerente Médico se nombra en el mes de julio próximo. En ese sentido, se tienen que tomar decisiones y el Dr. Llorca ha estado insistiendo que tal parte de la Gerencia que debe estar y cual no, entonces, es una decisión que se debe tomar.

Al respecto, indica el señor Presidente Ejecutivo que analizará el tema con doña Emma Zúñiga, para determinar qué próximo lunes se agendará el tema y resolver ese asunto. Pide que además se vote tres acuerdos:

1. Pedirle a la Administración activa la propuesta y la justificación del por qué las Gerencias o Unidades deben continuar en el Edificio Laureano Echandi.
2. La Gerencia de Infraestructura gestionará lo anterior.
3. Agendar el tema para ir definiendo la línea por seguir de la Institución, en materia de estructura.

Por consiguiente,

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista el oficio número GIT-0853-2018, de fecha 30 de mayo del año 2018 que, firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías que, en adelante se transcribe, en lo pertinente, en forma literal, y que concierne a la propuesta de adjudicación de la licitación pública N° 2017LN-000005-4402, promovida para el *Diseño, y construcción del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del Edificio Laureano Echandi, Oficinas Centrales*”:

“Para toma de decisión de la Junta Directiva presento propuesta de Adjudicación de la Licitación Pública 2017LN-000005-4402, cuyo objeto contractual es “Diseño y construcción del Reforzamiento Estructural y Reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del Edificio Laureano Echandi, oficinas centrales CCSS”, con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 05-2018 celebrada el 28 de mayo de 2018, en los siguientes términos:

I DESCRIPCION DEL PROYECTO:

Nombre del objeto: “Diseño y construcción del Reforzamiento Estructural y Reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del Edificio Laureano Echandi, oficinas centrales CCSS”.

Descripción del objeto:

Contratar una empresa constructora con experiencia demostrada para que ejecute el diseño, construcción, mobiliario, equipamiento (industrial) y mantenimiento (infraestructura) del proyecto “Reforzamiento Estructural y Reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del Edificio Laureano Echandi Vicente, oficinas centrales de la Caja Costarricense de Seguro Social”, de acuerdo con los estudios básicos y preliminares, el anteproyecto desarrollado por la Administración, los programas funcionales, las sugerencias de distribución, indicaciones de áreas y departamentos de la CCSS, las directrices, el programa funcional, y los términos de referencia técnicos. Esto cumpliendo a cabalidad con toda la normativa y reglamentación aplicable y vigente tanto nacional, internacional como institucional.

Para ello la empresa deberá realizar los diseños requeridos, elaborar las especificaciones técnicas, gestionar los visados, permisos, patentes, etc. necesarios para ejecutar la construcción, equipamiento y mantenimiento del proyecto, la instalación de mobiliario de oficina, equipos industriales para alimentación y funcionamiento de un edificio de oficinas, equipos de telecomunicación, cursos de capacitación del equipo, entre otros que se detallan más adelante en este documento.

Debido a la naturaleza de la contratación en cuestión, los parámetros que se aplicarán para asegurar la calidad del producto a entregar serán:

- Visitas semanales al sitio para realizar los trabajos de inspección tal y como se describen y solicita el cartel, así como el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos.
- Se efectuarán reuniones de coordinación por parte del contratista y el equipo de inspección para discutir temas relevantes del avance de las obras.
- En las distantes especialidades se realizarán pruebas de laboratorio para verificar la calidad de los materiales.
- Revisión de parte de la Administración y equipo de inspección, del informe mensual, tabla de pagos y cronogramas presentados por el Contratista.
- Se realizarán 3 recepciones de obra: Provisional, Definitiva y Conforme, para verificar el buen funcionamiento del inmueble y sus equipos.
- Constante comunicación y colaboración con la unidad usuaria con el fin que el producto que se reciba sea de completa satisfacción y funcionamiento para los asegurados.

II ANALISIS RECOMENDACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES:

La Comisión Especial de Licitaciones analiza y recomienda la remisión para adjudicación de Junta Directiva la Licitación Pública 2017LN-000005-4402 cuyo objeto contractual es el “Diseño y construcción del Reforzamiento Estructural y Reacondicionamiento mecánico, eléctrico y

arquitectónico del Edificio Laureano Echandi, oficinas centrales CCSS”, según consta en el acta de la Sesión Ordinaria N° 05-2018 celebrada el 28 de mayo de 2018, (folios 1218 a 1222) de la cual en lo que interesa se extrae:

“(...) somete a conocimiento de la Comisión Especial de Licitaciones, la Licitación Pública 2017LN-000005-4402, cuyo objeto contractual es “Diseño y construcción del Reforzamiento Estructural y Reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del Edificio Laureano Echandi, oficinas centrales CCSS”:

- *Renglón Uno: Diseño del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del edificio Laureano Echandi Vicente.*
- *Renglón Dos: Remoción, mudanza y almacenamiento.*
- *Renglón Tres: Construcción del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del edificio Laureano Echandi Vicente.*
- *Renglón Cuatro: Diseño, reacondicionamiento, traslado y conexión del Centro de Monitoreo de Oficinas Centrales.*

Así las cosas, la Comisión Especial de Licitaciones analiza lo siguiente:

I. Antecedentes:

“La construcción de un edificio que albergue las crecientes oficinas de la Caja Costarricense de Seguro Social, surge como respuesta a las políticas sanitarias y nutricionales para proteger al niño y a la madre, así como la necesidad de universalizar el Seguro Social durante la década de 1950. El edificio Laureano Echandi Vicente fue diseñado y construido entre los años 1962 y 1966, y su diseño es basado en el concepto mexicano de “plancha y torre”, junto con su saliente del piso N° 9, donde se reúne la Junta Directiva, hace del edificio un ícono del panorama de la capital.

A lo largo de sus casi 50 años de existencia, el Edificio ha sido sometido a una serie de movimientos sísmicos de considerable intensidad como los siguientes:

- *Terremoto de Golfito, 1983, 7.3 Richter.*
- *Terremoto de Limón, 1991, 7.5 Richter.*
- *Terremoto Cinchona, 2009, 6.2 Richter.*
- *Terremoto de Península de Nicoya, 2012, 7.6 Richter.*

Estos movimientos telúricos han afectado el sistema estructural y no estructural de la edificación, de tal manera que, desde la década de 1980, se comenzó la planeación del proyecto de reforzamiento estructural del Edificio.

En 1989 la empresa Bel Ingeniería, desarrolla la primera propuesta de reforzamiento formal del edificio, no obstante, en ese momento fue descartada por costo, así mismo la propuesta quitaba mucha área útil al edificio.

La Junta Directiva en el artículo 5° de la sesión N° 8069, celebrada el 06 de julio del 2006, aprobó la Política de Hospital Seguro, que esencialmente establece:

- La obligación de desarrollar las acciones necesarias, para garantizar la seguridad en todas las instalaciones físicas, en donde se desarrollan actividades humanas.
- Incluye establecimientos de salud y servicios de apoyo.
- Dicha política se implementará en las diversas etapas de la gestión del riesgo: prevención, mitigación, respuesta, rehabilitación y reconstrucción.

En el año 2.008, como parte del marco de la necesidad de mejorar las condiciones estructurales de la infraestructura de la CCSS, ante eventuales sismos; se procede a hacer un concurso para desarrollar el Estudio de Vulnerabilidad Sísmica del Edificio Laureano Echandi. Este concurso, corresponde a la Licitación Abreviada 2008LA-000004-4402, es adjudicada a la empresa HERIEL S.A., quien en su informe emite los siguientes resultados:

Área	Estado
Estructural	<ul style="list-style-type: none"> • Edificio no colapsará totalmente durante sismos de alta intensidad, pero sí podría haber colapsos parciales. • Daños en elementos estructurales y no estructurales, podrían provocar que el edificio no sea adecuado para la atención de público. • Piso N° 13 debe ser demolido y reconstruido. • Presenta afectaciones estructurales a causa de: <ul style="list-style-type: none"> ✓ TORSIÓN: debido a la excentricidad de escaleras y elevadores ✓ EXCESO DE FLEXIBILIDAD: poca rigidez estructural lo cual genera desplazamientos laterales altos. Esto afecta en mayor medida a los elementos no estructurales ✓ CONFINAMIENTO INADECUADO: esto significa que los elementos estructurales tienen baja capacidad de deformación.
Arquitectónica	<ul style="list-style-type: none"> • Se requiere implementación de la normativa de Seguridad Humana NFPA 101, en lo referido a salidas de emergencia, compartimentación de espacios, señalización de rutas de evacuación. • Se debe implementar adecuadamente la ley 7600 de accesibilidad.
Mecánica	<ul style="list-style-type: none"> • Se deben mejorar y renovar los sistemas existentes (tuberías con 0 vida útil). • Se deben mejorar los sistemas de supresión de incendios, en cumplimiento de la normativa de Seguridad Humana NFPA 101.
Eléctrica	<ul style="list-style-type: none"> • Sistemas eléctricos obsoletos. • No se encuentran planos actualizados de las diferentes modificaciones e inclusiones, que ha tenido el Edificio a lo largo de los años. • Se debe cumplir la normativa NFPA 101 de Seguridad Humana en lo referido a la detección de incendios.

Las conclusiones del Estudio de Vulnerabilidad Sísmica son las siguientes:

- 1) Reforzamiento estructural de las vigas a causa de reducido confinamiento.
- 2) Aumentar la rigidez estructural del edificio en su costado este.

- 3) *Demolición y reconstrucción del piso N° 13*
- 4) *Implementación de la ley 7600 y normativas NFPA 101 de Seguridad Humana, en lo referido a dimensiones de baños, de pasillos, salidas de emergencia, señalización y hacinamiento de usuarios.*
- 5) *Actualización completa de los sistemas electromecánicos, especialmente a los asociados con prevención de emergencias e incendios.*

En Agosto de 2011, como parte de una solicitud de la Auditoría Interna de la CCSS, la Dirección de Arquitectura e Ingeniería realizó una revisión y análisis de los planos de reestructuración de 1989, en donde se determina que los mismos están desactualizados en las áreas civil-estructural, mecánica y eléctrica, debido a las modificaciones que han tenido el Código Sísmico de Costa Rica, la introducción de las normas de Seguridad humana NFPA-101 y la vigencia del nuevo Código Eléctrico de Costa Rica.

El 30 de setiembre de 2013, en el artículo 2° de la Sesión N° 8665, habiendo recibido, por parte de las Gerencias de Pensiones, Financiera, de Infraestructura y Tecnologías, el conjunto de recomendaciones e informes necesarios para tomar la decisión en esta primera etapa, en relación con los estudios técnicos de ingeniería, financieros, actuariales y legales del proyecto de reforzamiento estructural del Edificio Laureano Echandi, y considerando la necesidad de garantizar la seguridad física de los funcionarios y usuarios, así como la continuidad de las operaciones de administración y gobierno de los Seguros de IVM (Invalidez, Vejez y Muerte) y de Salud); asimismo en resguardo del patrimonio del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, la Junta Directiva ACUERDA:

“Aprobar el reforzamiento estructural y la readecuación electromecánica y arquitectónica del Edificio Laureano Echandi propiedad del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte, con crecimiento mínimo necesario por temas de diseño de reforzamiento y seguridad e instruir a la administración, para que, continúe con las acciones necesarias para dar cumplimiento a lo aquí resuelto.

Asimismo, se instruye a la Administración para que, presente una propuesta integral de solución de infraestructura para abordar el eventual traslado total o parcial de funcionarios, durante el período de construcción del proyecto. Dicha propuesta deberá contar con los análisis financieros realizados por parte de las Gerencias de Pensiones y Financiera”.

El 08 de agosto de 2016, en el artículo 8° de la Sesión N° 8857, en cumplimiento con lo dispuesto por la Junta Directiva en el artículo 2° de la sesión N° 8665, celebrada el 30 de setiembre del año 2013, y con base en las recomendaciones y criterios contenidos en el informe GIT-3574-2016/GF-51652/GP-42933-16, del 01 de agosto del 2016, suscrito por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, el Lic. Jaime Barrantes Espinoza y el Lic. Gustavo Picado Chacón, en su orden, en su calidad de Gerente de Infraestructura y Tecnologías, Gerente de Pensiones y Gerente Financiero, así como el estudio técnico denominado “Propuesta Técnica Financiera para el Reforzamiento Estructural y la Readecuación Electromecánica y Arquitectónica del Edificio Laureano Echandi Vicente”, la Junta Directiva acordó:

ACUERDO PRIMERO: Aprobar el Plan de Implementación y Ejecución Integral del Proyecto de Reforzamiento del Edificio Laureano Echandi, considerando la opción N°2 correspondiente a la compra de uno o varios edificios para el traslado del personal de dicho edificio durante el proceso del reforzamiento.

ACUERDO SEGUNDO: Se instruye a todas las Gerencias, así como a la Dirección de Planificación Institucional, la ejecución de las tareas que les correspondan según la matriz de responsabilidades y los plazos establecidos en el cronograma de ejecución contenidos en el documento GIT-7357-2017.

ACUERDO TERCERO: Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que, con base en la Opción N° 2, se continúe con el desarrollo las acciones técnicas, administrativas y jurídicas que en derecho corresponda para la adquisición de uno o varios edificios que permitan el traslado de las unidades ubicadas en el Edificio Laureano Echandi, durante el período de ejecución del Proyecto de Reforzamiento. Se otorga un plazo de tres meses para la presentación de los términos de referencia y opciones finales de adquisición para toma de decisión de Junta Directiva.

De no encontrarse en el mercado inmobiliario edificios en venta que cumplan con las condiciones de idoneidad y precio requeridos por la CCSS, la administración deberá presentar ante esta Junta Directiva las alternativas de alquiler de edificios que permitan la reubicación de oficinas para concretar el citado proyecto de reforzamiento estructural.

ACUERDO CUARTO: Instruir a la Gerencia Administrativa para que, a través de la Dirección de Comunicación Organizacional, presente en el plazo de dos meses una estrategia de comunicación efectiva, hacia lo interno y externo de la Institución, en relación con el proyecto de reforzamiento estructural del Edificio Laureano Echandi.

ACUERDO QUINTO: Con base en el Plan de Implementación presentado y lo resuelto por la Junta Directiva en el artículo 2 de la Sesión 8665, celebrada el 30 de setiembre de 2013, se instruye a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que, a través de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, inicie el proceso de contratación del Reforzamiento Estructural y la Readecuación Electromecánica y Arquitectónica del Edificio Laureano Echandi.

ACUERDO SEXTO: Se instruye a la Gerencia Financiera, realizar las gestiones que corresponda para asegurar la dotación de los recursos financieros necesarios con la oportunidad que sean requeridos, para la ejecución de los siguientes componentes, incluidos el Plan de Implementación y Ejecución Integral del Proyecto de Reforzamiento Estructural del Edificio Laureano Echandi:

- ✓ *Adquisición de Edificio Temporal.*
- ✓ *Logística de Traslado.*

- ✓ *Reforzamiento Estructural.*
- ✓ *Estrategia de Comunicación.*

Fecha de invitación: 01 de septiembre de 2017, Gaceta N° 166, según consta en el tomo # 1 (folios 18).

Apertura de ofertas: efectuada el 08 de enero de 2018, de acuerdo con el acta N° 43, (tomo #1, folios del 461 al 462).

2. Participantes:

OFERTA	OFERENTE	REGLONES	MONTO OFERTADO (en colones)	MONTO OFERTADO (en dólares)
Uno	<i>Estructuras S.A.</i>	<i>Uno: Diseño del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del edificio Laureano Echandi Vicente.</i>	<i>¢1.115.129.845,51</i>	<i>\$1.474.900,00</i>
		<i>Dos: Remoción, mudanza y almacenamiento.</i>		<i>\$2.722.200,00</i>
		<i>Tres: Construcción del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del edificio Laureano Echandi Vicente.</i>	<i>¢12.990.057.006,04</i>	<i>\$16.974.600,00</i>
		<i>Cuatro: Diseño, reacondicionamiento, traslado y conexión del Centro de Monitoreo de Oficinas Centrales</i>	<i>¢184.916.550,00</i>	<i>\$32.300,00</i>
	TOTAL		<i>¢14.290.103.401,55</i>	<i>\$21.204.000,00</i>
Dos	<i>Consorcio: Edificar - Molina-Guidi 2018</i>	<i>Uno: Diseño del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del edificio Laureano Echandi Vicente.</i>	<i>¢640.618.421,55</i>	<i>\$2.272.760,79</i>
		<i>Dos: Remoción, mudanza y almacenamiento.</i>		<i>\$2.722.200,00</i>
		<i>Tres: Construcción del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del edificio Laureano Echandi Vicente.</i>	<i>¢7.117.982.461,64</i>	<i>\$24.065.253,22</i>

		Cuatro: Diseño, reacondicionamiento, traslado y conexión del Centro de Monitoreo de Oficinas Centrales		\$366.850,00
TOTAL			¢7.758.600.883,19	\$29.427.064,01

Tipo de cambio apertura: ¢572.42

3. Análisis Administrativo:

Efectuado en la Subárea de Gestión Administrativa y Logística, de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería. En dicho análisis, se determina que las dos (2) ofertas recibidas son elegibles y cumplen con todos los aspectos legales y administrativos solicitados en el cartel (tomo #1, folios del 927 al 931).

4. Criterio Técnico y Razonabilidad del Precio:

Mediante el oficio DAI-0866-2018, de fecha 16 de abril de 2018, (visible en tomo #2, folios del 1188 al 1191, la Comisión Técnica recomienda adjudicar los renglones 1, 2, 3 y 4 a la oferta No.2 Consorcio: Edificar-Molina-Guidi 2018, al cumplir con los requisitos solicitados en el cartel y tener un precio razonable. En dicho documento a la letra se señala:

(...)

“... tal como se indica en el cartel numeral 1.6 Productos esperados: “La Administración tiene la potestad, de forma justificada, de adjudicar los renglones 1 y 2 de forma parcial. En cuanto al renglón 1 la Administración valorará la conveniencia de sacar a licitación lo referido a la contratación de los trámites de viabilidad ambiental”. La Administración sacó la Contratación Directa N° 2017CD-000022-4402 “Contratación de Estudios Básicos para varios proyectos de infraestructura”, el cual consta en la tramitación del documento de evaluación ambiental D1 ante la SETENA del proyecto CCSS-099 “Reforzamiento estructural y reacondicionamiento Mecánico, Eléctrico y Arquitectónico del edificio Laureano Echandi Vicente”, que fue adjudicado al señor Pablo Morales. Por lo tanto, el componente “Estudio Ambiental” del Renglón 1 procede a ser descontado de ambas ofertas en análisis, por la consideración anteriormente referida (...).”

(...)

“... luego de analizar los componentes de cada una de las ofertas que han sido definidas como elegibles desde los puntos de vista administrativo, legal y técnico, se tiene que la oferta N°2 se encuentra dentro del rango de la razonabilidad de precios determinado por el Sistema de Calidad de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería.

5. Recomendación

Por lo tanto, de acuerdo con lo anteriormente expuesto y el análisis técnico realizado, se recomienda adjudicar el concurso 2017LN-000005-4402 a la oferta N°2...”

(...)

6. Criterio Legal:

De acuerdo con el oficio DJ-02369-2018, de fecha 02 de mayo de 2018; la Dirección Jurídica emitió su criterio, en el cual otorga el visto bueno, previo a que lo conozca la Junta Directa (tomo #2, folio 1208).

7. Recomendación:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente la Licitación Pública 2017LN-000005-4402, cuyo objeto contractual es “Diseño y construcción del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del edificio Laureano Echandi, oficinas centrales CCSS”, y dado el cumplimiento administrativo, legal, financiero y técnico, así como la determinación de la razonabilidad de los precios; se recomienda a la Junta Directiva, la adjudicación del proceso de compra de la siguiente manera:

Oferta No.3: Consorcio: Edificar -Molina-Guidi, S.A.			
Renglones	Plazo de entrega	Colones	Dólares
Uno: Diseño del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del edificio Laureano Echandi Vicente.	18 semanas	¢640.618.421,55	\$2.228.160,79
Dos: Remoción, mudanza y almacenamiento.	8 semanas		\$2.722.200,00
Tres: Construcción del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del edificio Laureano Echandi Vicente.	70 semanas	¢7.117.982.461,64	\$24.065.253,22
Cuatro: Diseño, reacondicionamiento, traslado y conexión del Centro de Monitoreo de Oficinas Centrales	12 semanas		\$366.850,00
Monto total recomendado		¢7.758.600.883,19	\$29.382.464,01

**Del monto total ofertado para el Renglón 3., la Administración reservará y autorizará un equivalente al 2% (mismo que no es contabilizado dentro el monto total de la oferta). Esta Reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia, que se presenten durante la ejecución de la obra (renglón 3), ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo. De allí, que no podrá considerarse como un pago obligatorio para el contratista, en caso de que no se ejecute ninguna actividad.*

8. Presupuesto:

Se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso, según la certificación presupuestaria N° CERT-DAI-30-2018, (folio 1192 del tomo 2).

9. Sanción a Proveedor:

El oferente recomendado no tiene procedimiento de apercibimiento en curso, ni de inhabilitación, según constancia visible en el tomo #2, folio 1216.”

III RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO:

Con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de la Sesión Ordinaria N° 05-2018 celebrada el 28 de mayo de 2018 (folios 1218 a 1222), así como la recomendación técnica que incluye el estudio de razonabilidad de precios a la vista en oficio N° DAI-0866-2018 (folios del 1188 al 1191), el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-02369-2018 (folio 1208), además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la licitación, que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías recomienda a la Junta Directiva la siguiente propuesta de ACUERDO ...”,

habiéndose hecho la presentación pertinente, por parte del ingeniero Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, con base en la recomendación de la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que concuerda con los términos del citado oficio número GIT-0853-2018, y teniendo a la vista el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 05-2018, celebrada el 28 de mayo del año 2018 (folios 1218 a 1222), así como la recomendación técnica que incluye el estudio de razonabilidad de precios a la vista en el oficio N° DAI-0866-2018, del 16 de abril del año 2018 (folios del 1188 al 1191), el aval de la Dirección Jurídica en oficio N° DJ-02369-2018 (folio 1208), además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la licitación, que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a favor del Consorcio Edificar-Molina-Guidi S.A., la licitación pública 2017LN-000005-4402, cuyo objeto contractual es “*Diseño y Construcción del Reforzamiento Estructural y Reacondicionamiento Mecánico, Eléctrico y Arquitectónico del Edificio Laureano Echandi, Oficinas Centrales de la CCSS*”, por un monto total de ₡7.758.600.883,19 (siete mil setecientos cincuenta y ocho millones seiscientos mil ochocientos ochenta y tres colones con 19/100) y \$29.382.464,01 (veinte y nueve millones trescientos ochenta y dos mil, cuatrocientos sesenta y cuatro dólares con 01/100\$) y de la cual se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso, de conformidad con el siguiente detalle:

Oferta No.3: Consorcio: Edificar -Molina-Guidi, S.A.			
Renglones	Plazo de entrega	Colones	Dólares
Uno: Diseño del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del edificio Laureano Echandi Vicente.	18 semanas	₡640.618.421,55	\$2.228.160,79
Dos: Remoción, mudanza y almacenamiento.	8 semanas		\$2.722.200,00
Tres: Construcción del reforzamiento estructural y reacondicionamiento mecánico, eléctrico y arquitectónico del edificio Laureano Echandi Vicente.	70 semanas	₡7.117.982.461,64	\$24.065.253,22
Cuatro: Diseño, reacondicionamiento, traslado y conexión del Centro de Monitoreo de Oficinas Centrales	12 semanas		\$366.850,00
Monto total recomendado		₡7.758.600.883,19	\$29.382.464,01

*Del monto total ofertado para el Renglón 3, la Administración reservará y autorizará un equivalente al 2% (que no es contabilizado dentro el monto total de la oferta). Esta Reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia, que se presenten durante la ejecución de la obra (renglón 3), ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo. De ahí que no podrá considerarse como un pago obligatorio para el contratista, en caso de que no se ejecute ninguna actividad.

Todo de conformidad con las condiciones exigidas por la Institución en el respectivo cartel y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

ACUERDO SEGUNDO: en concordancia con lo resuelto en el acuerdo precedente, en donde se adjudicó el “*Diseño y Construcción del Reforzamiento Estructural y Reacondicionamiento Mecánico, Eléctrico y Arquitectónico del Edificio Laureano Echandi, Oficinas Centrales de la CCSS*”, solicitar a las Gerencias una propuesta de repoblamiento del Edificio de las Oficinas Centrales ya reforzado estructuralmente.

La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías coordina la presentación del informe a la Junta Directiva.

ACUERDO TERCERO: acogida la moción del Director Guzmán Stein, agendar en una próxima sesión el tratamiento del tema relativo a la reestructuración organizacional del Nivel Central.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida en forma unánime. Por lo tanto, lo acordado se adopta en firme.

Se retiran del salón de sesiones el ingeniero Granados Soto, la arquitecta González Haug y el licenciado Castro Pérez.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado David Valverde Méndez, Director Interventor de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios; la doctora Angélica Vargas Camacho, funcionaria de la Dirección de Farmacoepidemiología; la licenciada Adriana Chaves Díaz, Jefe Interventora del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, el ingeniero José Rafael González Murillo, Director Técnico del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, y la licenciada Kattia Castro Alvarado, Jefe del Área de Planificación de Bienes y Servicios.

ARTICULO 6°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-0727-2018, de fecha 13 de junio del año 2018, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, a cargo de la Gerencia de Logística, que contiene la propuesta para aprobar Convenio marco de adquisición de suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión: propuesta adjudicación licitación pública-Convenio Marco N° 2016LN-000033-5101, promovida para la adquisición suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión.

Con base en las siguientes láminas, el licenciado Valverde Méndez se refiere a la propuesta en consideración:

i)



ii)



iii)



iv)

Desarrollo del Proyecto

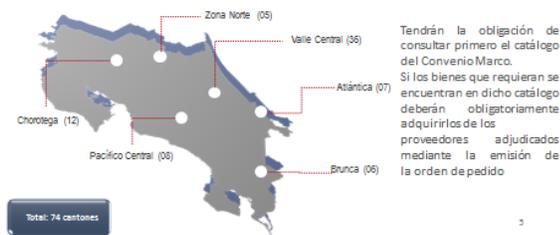
- 1 Se nombró una comisión técnica conformada por funcionarios de la G.L. y por miembros de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Formularios y Papelería
- 2 Se estandarizaron las fichas técnicas (se disminuye el catalogo de suministros de 3086 a 632 productos)
- 3 Cartel incluye controles, responsabilidades para cada una de las partes.
- 4 Una vez iniciada la ejecución contractual, los contratistas tendrán la potestad de realizar "descuentos adicionales" en los precios ofertados, así como en los porcentajes de flete.

v)

Licitación pública 2016LN-000033-5101

CANTIDAD DE CANTONES ABASTECER EN CADA REGIÓN

El presente Convenio Marco cubrirá a todas las unidades ejecutoras de la CCSS que requieran de los bienes, sean de carácter médico, administrativo, o financiero de todo el país.

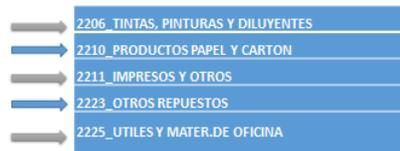


vi)

Licitación pública 2016LN-000033-5101

ESTIMACIÓN DEL MONTO A CONSUMIR ANUAL

Según el histórico formulado en el 2016 en las siguientes partidas, con datos suministrados por la Dirección de Presupuesto:



Fue de **\$16.768.413.511,76** por el lo se estimó así, sin embargo se tramita como Cuantía Inestimable, modalidad según demanda.

vii)

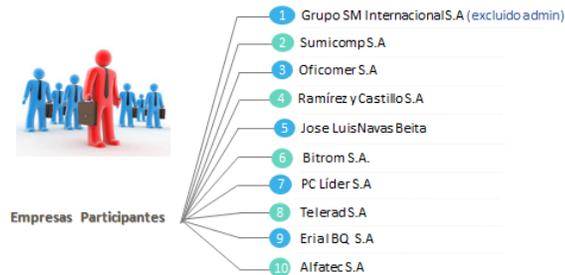
Licitación pública 2016LN-000033-5101

Proceso de Licitación y Validaciones



viii)

Licitación pública 2016LN-000033-5101



ix)

Licitación pública 2016LN-000033-5101



x)

Licitación pública 2016LN-000033-5101

RAZONABILIDAD DE PRECIOS

- Mediante oficio ACC-0776-2017, del 26-06-17, se analizan los precios cotizados por las **19 ofertas elegibles**, utilizando como metodología la definición de rangos de precios comparables, aquellos precios que se ubiquen por encima y los ubicados por debajo, tendrían criterio de excesividad o ruinosidad respectivamente.
- El Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, realiza indagatoria con los proveedores y con la Comisión Técnica-Administrativa sobre los precios con presunción de ruinosidad y de excesividad y criterio de comparabilidad en aquellos ítems donde se observan diferencias importantes entre los precios elegibles así como referencias comparables en los cuales solamente se cuenta con una única oferta elegible
- Mediante oficio ACC-1403-2017, del 14-11-17, el Área Contabilidad de Costos señala que las ofertas elegibles administrativamente y técnicamente lo siguiente: **" (...) Es importante señalar a la Administración que la conclusión de ruinosidad y excesividad en algunos de los ítems se vio ajustada por el replanteamiento realizado, sin embargo estos proveedores ya fueron consultados como parte del debido proceso y la instancia técnica que valoró los argumentos puede concluir la adjudicación a estos ítems basados en las justificantes aportadas (...)"**

10

xi)

Licitación pública 2016LN-000033-5101

**AVAL JURÍDICO
(DJ-00486-2018)**

"Al respecto, y luego de revisar el expediente administrativo se indica que, esta Dirección Jurídica considera que las 10 ofertas, recomendadas por parte de la Comisión Técnico-Administrativa (según oficio AABS-1812-2017 del 20 de diciembre del 2017), empresas potencialmente ganadoras, han cumplido sustancialmente con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación, ya que el expediente cuenta con todos los elementos necesarios y con los criterios técnicos y financieros de recomendación, emitidos por las unidades competentes, para tomar una decisión final a la luz del artículo 86 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa."



11

xii)

RECOMENDACIÓN DE COMISIÓN DE LICITACIONES

Fecha sesión: 22 de marzo del 2018

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Pública 2016LN-000033-5101, los criterios externados para el análisis de ofertas por la Comisión Técnica – Administrativa y Comisión Técnica de Normalización y Compras de Formularios y Papelería y el Aval al Estudio de Razonabilidad del Precio por parte del Área Contabilidad de Costos, así como el visto bueno otorgado al expediente por parte de la Dirección Jurídica (DJ-00486-2018 del 26 de enero del 2018), y con el **fin de cumplir con lo establecido en el cartel de la contratación en el punto 18.2** que señala lo siguiente:

"Determinadas las ofertas que cumplen administrativa, legal, técnica y financieramente (sus precios hayan sido determinados como razonables), se adjudicarán las 10 ofertas con el menor precio para cada ítem (sin incluir el porcentaje de flete); exceptuando los ítems que corresponden a consumibles para equipos de impresión, en cuyo caso se adjudicarán las 5 ofertas con el menor precio correspondiente a consumibles originales y las 5 ofertas con el menor precio correspondiente a consumibles genéricos (igualmente sin incluir el porcentaje de flete)"

Las ofertas **Nº 10 Alfatec S.A.** y **Nº 19 Salazar y Velásquez S.A.**, no aceptan ampliar la vigencia de la oferta, por lo que no se toma en cuenta dichas ofertas para seleccionarlos como adjudicados. (visible en folio 3178 y 3225).



12

xiii)

Licitación pública 2016LN-000033-5101

Son susceptibles adjudicar todas las empresas, de acuerdo al punto 18.2 del pliego cartulario, si bien es cierto son más de 10 opciones de negocio las adjudicatarias, esta particularidad se debe a que las empresas no cotizan las mismas líneas, por lo tanto el rango de opciones de negocio por ítems al no superarse permite que todas las empresas puedan ser adjudicadas.

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2016LN-000033-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones en sesión extraordinaria del 22 de marzo del 2018, ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: Adjudicar las ofertas que cumplen administrativa, técnica, financiera y legalmente dentro del Convenio Marco, promovida para la adquisición de Suministros de Oficina, Papel y Consumibles para Equipo de Impresión todo de conformidad con las condiciones establecidas en el cartel de la licitación y las condiciones ofrecidas por las firmas adjudicadas, según el siguiente detalle:



xiv)

ÍTEM A ADJUDICAR ↓

N° de oferta	Oferente	Opciones de Negocio a Adjudicar
02	Sumicomp S.A	3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 23, 24, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 38, 39, 42, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 137, 140, 142, 146, 186, 188, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 205, 204, 205, 208, 212, 213, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 240, 241, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 290, 291, 292, 294, 295, 299, 300, 301, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 320, 321, 322, 331, 333, 334, 335, 336, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 378, 379, 382, 386, 387, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 397, 398, 400, 406, 407, 408, 409, 410, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 449, 453, 454, 457, 459, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 496, 496, 497, 498, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 516, 517, 519, 520, 521, 522, 525, 526, 528, 529, 530, 532, 533, 534, 535, 537, 546, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 558, 559, 560, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 571, 575, 576, 577, 578, 581, 582, 589, 600, 615, 619, 620, 621, 622, 633, 634, 636, 638, 639, 640, 645, 646, 648, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 659.

xv)

ÍTEM A ADJUDICAR ↓

N° de oferta	Oferente	Opciones de Negocio a Adjudicar
03	Oficomer S.A	5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 24, 25, 27, 34, 36, 38, 39, 41, 42, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 64, 67, 68, 69, 70, 71, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 93, 94, 95, 96, 97, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 114, 116, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 205, 209, 210, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 234, 235, 236, 237, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 343, 344, 346, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 362, 363, 364, 366, 367, 370, 375, 376, 378, 397, 398, 400, 401, 402, 403, 404, 406, 407, 408, 409, 410, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 441, 442, 443, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 457, 462, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 471, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 495, 496, 498, 500, 501, 502, 519, 520, 521, 522, 525, 526, 528, 529, 536, 564, 565, 566, 571, 575, 576, 577, 581, 582, 587, 588, 589, 598, 603, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 617, 618, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 643, 644, 647, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 662.

xvi)

ÍTEM A ADJUDICAR

Nº de oferta	Oferente	Opciones de Negocio a Adjudicar
04	Ramírez y Castillo S.A	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661.

xvii)

ÍTEM A ADJUDICAR

Nº de oferta	Oferente	Opciones de Negocio a Adjudicar
05	Jose Luis Navas Beita	30, 31, 33
06	Bitrom S.A.	207, 208, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 222, 223, 224, 225, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 300, 306, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 328, 329, 331, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 375, 376, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 391, 392, 393, 394, 395, 399, 400, 405, 410, 411, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 437, 438, 439, 445, 447, 448, 449, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 454, 457, 459, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 468, 469, 471, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 495, 496, 497, 498, 500, 503, 505, 506, 507, 510, 511, 512, 513, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 537, 539, 541, 550, 551, 556, 557, 558, 559, 560, 563, 566, 571, 575, 580, 589, 590, 591, 598, 600, 603, 607, 617, 618, 625, 627, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 651, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 662.

17

xviii)

ÍTEM A ADJUDICAR

Nº de oferta	Oferente	Opciones de Negocio a Adjudicar
07	PC Líder S.A	62, 203, 204, 213, 220, 221, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 238, 239, 246, 247, 248, 249, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 318, 319, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 331, 333, 334, 335, 336, 337, 343, 344, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 375, 376, 378, 379, 380, 381, 382, 384, 385, 386, 387, 388, 391, 392, 393, 394, 395, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 447, 448, 449, 449, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 457, 461, 462, 463, 464, 465, 465, 467, 468, 469, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 500, 501, 502, 503, 505, 506, 507, 508, 510, 513, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 537, 540, 550, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 563, 564, 565, 566, 571, 575, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 590, 592, 598, 600, 603, 625, 627, 632, 633, 634, 635, 636, 638, 639, 643, 644, 645, 646, 648, 652, 653, 655, 656, 657, 659, 661.

18

xix)

♦ ÍTEMS A ADJUDICAR

N° de oferta	Oferente	Opciones de Negocio a Adjudicar
08	Telerad S.A	513, 515, 516, 517, 518, 524, 530, 537, 548, 557, 567, 568, 569, 570, 600.
09	Erial BQ S.A	8, 9, 12, 14, 15, 16, 25, 32, 36, 38, 39, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 64, 65, 68, 70, 77, 80, 81, 82, 83, 85, 90, 92, 93, 97, 102, 106, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 124, 126, 130, 131, 188, 189, 191, 195, 196, 197, 199, 200, 203, 204, 205, 213, 220, 226, 234, 235, 236, 237, 239, 240, 241, 242, 245, 244, 245, 246, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 270, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 313, 314, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 348, 349, 366, 367, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 426, 576, 577, 578.
11	Móviles S.A	14, 20, 226, 227, 228, 229, 246, 247, 248, 249, 269, 271, 272, 273, 277, 292, 293, 294, 295, 298, 299, 300, 301, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 313, 314, 318, 319, 335, 336, 342, 344, 346, 350, 359, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 369, 370, 376, 379, 382, 384, 385, 386, 387, 399, 400, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 428, 429, 438, 439, 440, 445, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 457, 462, 465, 466, 467, 468, 469, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 483, 488, 489, 495, 496, 497, 498, 500, 501, 502, 525, 528, 529, 556, 566, 575, 650, 659.

19

xx)

♦ ÍTEMS A ADJUDICAR

N° de oferta	Oferente	Opciones de Negocio a Adjudicar
12	Jiménez & Tanzi S.A	5, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 24, 25, 28, 34, 35, 38, 41, 42, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 93, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 121, 122, 123, 124, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 377, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661, 662.

20

xxi)

♦ ÍTEMS A ADJUDICAR

N° de oferta	Oferente	Opciones de Negocio a Adjudicar
13	Formas Eficiente S.A	4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 27, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 82, 84, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 114, 115, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 234, 235, 236, 237, 240, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 293, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 307, 308, 309, 310, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 332, 333, 336, 337, 344, 346, 350, 351, 352, 353, 354, 359, 365, 367, 369, 370, 371, 372, 376, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 391, 392, 393, 394, 395, 399, 405, 410, 417, 422, 423, 428, 429, 445, 457, 462, 464, 465, 473, 483, 485, 495, 500, 501, 502, 512, 513, 515, 516, 517, 528, 530, 532, 533, 534, 535, 537, 536, 562, 576, 577, 578, 587, 588, 589, 598, 600, 603, 606, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 625, 640, 641, 642, 643, 644, 650, 651, 652, 653, 659, 661, 662.

21

xxii)

♦ ÍTEMS A ADJUDICAR



N° de oferta	Oferente	Opciones de Negocio a Adjudicar
14	Los Alpes S.A	23, 209, 210, 211, 586, 587, 588.
15	IPL Sistemas S.A	62, 106, 217, 344, 346, 347, 350, 351, 352, 353, 354, 359, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 376, 400, 438, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 457, 458, 460, 461, 462, 464, 465, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 495, 496, 498, 499, 500, 514, 519, 520, 521, 522, 523, 525, 526, 571, 572, 573, 574, 593, 602, 607.
16	PBS Costa Rica S.A.	27, 32, 344, 345, 346, 347, 350, 351, 352, 353, 354, 359, 361, 362, 363, 364, 366, 367, 376, 396, 400, 438, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 457, 458, 460, 461, 462, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 495, 496, 498, 499, 500, 514, 519, 520, 521, 522, 523, 526, 548, 556, 571, 572, 573, 574, 593, 594, 595, 596, 597, 602, 607.
17	Ricoh S.A	527, 546, 547, 590, 601, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 637, 638, 639, 648, 649.

22

xxiii)

♦ ÍTEMS A ADJUDICAR



N° de oferta	Oferente	Opciones de Negocio a Adjudicar
18	AT del Sur S.A	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 239, 292, 293, 294, 295, 299, 300, 301, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 315, 316, 327, 328, 329, 330, 331, 348, 349, 355, 359, 384, 385, 400, 402, 403, 404, 412, 413, 416, 417, 418, 419, 426, 428, 429, 434, 435, 436, 437, 438, 454, 455, 456, 459, 463, 470, 482, 491, 492, 493, 494, 497, 503, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 523, 527, 531, 536, 538, 539, 540, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 550, 552, 553, 554, 555, 558, 560, 561, 562, 563, 576, 577, 578, 579, 587, 588, 590, 591, 592, 598, 601, 603, 604, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 637, 638, 639, 649, 660, 662.

23

xxiv)

♦ ÍTEMS A ADJUDICAR



N° de oferta	Oferente	Opciones de Negocio a Adjudicar
20	Serv. Técnicos Especializados S.A	11, 14, 15, 16, 36, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 63, 74, 84, 86, 87, 88, 89, 92, 106, 107, 108, 188, 189, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 202, 203, 204, 205, 206, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 373, 376, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 542, 543, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 581, 582, 586, 590, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 612, 613, 614, 615, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 642, 644, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661.

xxv)

♦ ÍTEMS A ADJUDICAR

N° de oferta	Oferente	Opciones de Negocio a Adjudicar
20	Serv. Técnicos Especializados S.A	11, 14, 15, 16, 26, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 63, 74, 84, 86, 87, 88, 89, 92, 106, 107, 108, 128, 188, 189, 194, 195, 196, 197, 198, 202, 203, 204, 205, 206, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 375, 376, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 581, 582, 589, 590, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 612, 613, 614, 615, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 643, 644, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661.

xxvi)

♦ ÍTEMS INFRUCTUOSOS

ACUERDO SEGUNDO: Declarar infructuoso los siguientes ítems:

Ítems Infructuosos
151, 162, 164, 166, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 377.

En relación con la propuesta para aprobar el Convenio marco para la adquisición de suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión, señala la Arq. Murillo Jenkins que se está planteando una figura relativamente nueva. En esos términos, cómo se concibe un Convenio-Marco, se promueve un concurso con unas características de producto, los proveedores cotizan sobre esas características de producto y se escogen los mejores precios, pero no se realiza una adjudicación de cantidades, sino un precio unitario. Entonces, esa información queda disponible en una plataforma, por ejemplo, si el Hospital México requiere suministros de oficina, solo pide sobre los ítems que ya tienen el precio unitario, se genera una orden de compra y queda el proceso, es una forma la cual permite generar una plataforma de compras institucional sobre precios unitarios y, además, permite que la Institución tenga una ventaja de economía de escala, porque se está haciendo referencia de compras significativas, pero cada hospital compra por demanda de acuerdo con sus necesidades. Por ejemplo, no es cada unidad comprando poquitos de papel a otros precios, pues no es lo mismo hacer referencia de cantidades significativas. Aclara que con el tema ambiental esas compras deberían ir disminuyendo, pero todavía hay muchas necesidades de compra de papel y de suministros de oficina, es decir, de bolígrafos, lápices y otras.

Señala el Lic. Valverde Méndez refiere que es uno de los mecanismos de compra más ágiles que se tienen en este momento y responde a una necesidad institucional, todas las instancias coinciden en que la Caja siempre debería utilizar modelos de negocio ágiles como el que se está presentando, porque evita que alrededor de 300 unidades de compra gestionen las adquisiciones de materiales y suministros de oficina. En esos términos, el gran reto y beneficio del proceso de compra mediante el convenio-marco, no solamente que la Ley lo permite y ha ido modificando su Reglamento y la Contraloría General de la República modificó el Reglamento a la Ley, para hacerlo más versátil y adaptable a los tiempos. Uno de los aspectos más importantes es que reduce el catálogo, por ejemplo, en el caso se tenía un catálogo de alrededor de 3.600 códigos y fue reducido a alrededor de 600 códigos. Por ejemplo, se utiliza *Post-it*, entonces, una persona de la oficina ocupa *Post-it* (papel autoadhesivo para mensajes) de forma de corazón o de mariposa, pequeño, mediano y otros, por lo que el catálogo era inmenso, entonces, hubo que buscar *Post-it*, tres tamaños solamente. Señala que hace mención de ese ejemplo que aunque parezca que no es real lo es. En esos términos el convenio marco dirige a una optimización del catálogo, para que las personas no estén comprando con base en ocurrencias, sino con criterios más objetivos. Lo cual le representa a la Institución una economía significativa y sobre todo, que las alrededor de 300 Unidades, no están haciendo compras por separado y funciona como lo indicó doña Gabriela Murillo, al momento de determinar ese acuerdo y si los estimables Directores lo tiene a bien, adjudicar la forma en que se está proponiendo, se pasa un catálogos en el Sistema de Gestión de Suministros (SIGES), es decir, en el Sistema Informático. Entonces, cada Unidad ingresa al SIGES y hace un pedido de lo que ya está catalogado. Entonces, desde el SIGES completamente en línea se generan las opciones de compra, para que cada desde cada Región o cada Unidad, se adquiera el producto que se requiera y se tiene una gran ventaja, pues en el transcurso del tiempo hasta cada 15 días, incluso, los proveedores que están adjudicada la opción de negocio, pueden ir disminuyendo los precios. Ese modelo presenta la siguiente ventaja y no es que es solamente una empresa asociada a un código, sino varias compañías asociadas a muchos códigos de acuerdo con el estudio que se hizo. En esos términos, se va disminuyendo el precio, por lo que cuando se llega el momento de hacer una compra, se observa en una alerta verde cuál es la que tiene el precio más bajo y se compra. Hace hincapié en que el proceso es una licitación tramitada, con relación a la anterior en aplicación del artículo 115 del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa, está catalogado igual a un estimable y adquirida precios unitarios, se trata de un multiproveedor y adjudicatarios, mediante un esquema regionalizado para costos de transporte. Apunta que contempla esos aspectos, porque del precio se le obtiene un 4% que puede ser utilizado para el tema de transporte. Tales bienes y servicios se exponen a un catálogo electrónico, se trataría de atender una situación mediante las órdenes de compra, con esos proveedores, simplificando los procesos de compra, porque la Institución no tiene que realizar procesos de compra para adquirir las cantidades de producto, solo una observación para términos de la Auditoría Interna y la Dirección Jurídica. Recuerda que en virtud de la modificación al Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa, la Caja está cubierta bajo el transitorio primero, es decir, que la licitación fue un procedimiento iniciado con la versión anterior del Reglamento de Contratación Administrativa. Sin embargo, queda muy claro que el SIGES está adaptado para que la compra se ejecute con base en lo que establece el Reglamento actual.

Por su parte, el Director Guzmán Stein señala que desconoce la información, por lo que no se declara competente todavía. Pregunta si el SIGES es un sistema que está avalado por el Gobierno o es un sistema de la Caja, pues le parece que existen varios sistemas que tiene el Estado para compra.

Aclara la Arq. Murillo Jenkins que el SIGES no es un software de compras, es una plataforma de gestión interna de la Cadena de Abastecimiento de la Caja. Comenta que hace un tiempo se firmó un Convenio con Radiográfica Costarricense Sociedad Anónima (RACSA), para usar la modalidad de Convenio Marco bajo la plataforma de Sistema Integrado de Compras Públicas (SICOP). Le parece que este proceso de compra no fue con el SICOP.

Señala la Licda. Chaves Díaz que el proceso de la compra fue bajo la normativa existente del año 2016.

Entiende la Licda. Jiménez Aguilar que los proveedores de un mismo producto ingresan y puján ofreciendo precios. Pregunta si ya está definido para cada artículo el proveedor.

Responde la Licda. Chaves Díaz que ya está definido un precio inicial, lo que sucede es que la dinámica del concurso permite en la ejecución, pues se adjudica un precio inicial que está definido pues, inclusive, se hace una revisión de precios para definir el tema de razonabilidad, es el precio inicial y de ese precio. En esos términos, los proveedores no pueden elevar el precio, salvo la vía jurídicamente aceptada que es el ajuste de precios, lo cual sería posterior, pero ya en ejecución como se tiene una gama de proveedores adjudicados en un mismo ítem, se da la dinámica de una fuerte subasta a la baja del precio, dado que a cada cierto tiempo, pueden disminuir el precio de manera tal que no, necesariamente, un proveedor está en primer lugar en este momento, o un proveedor está en un primer lugar en este momento y se le está consumiendo el producto, puede que ese proveedor pueda también por la dinámica del producto, por ejemplo, artículos de oficina, en algún momento al haber una serie de oferta se le puede comprar a otro proveedor. El Lic. Valverde hizo referencia de las mejoras que se le realizaron al Reglamento de Contratación Administrativa y la Licda. Adriana Badilla conoce, pues muchas de esas mejoras están contempladas en el artículo 115 de la Ley de Contratación Administrativa pues las adoptó, entonces, de una dinámica de contratación que fue iniciada por Compr@Red del Ministerio de Hacienda y, luego, adoptada por la Caja en alguno de sus convenios. Por lo que esa oportunidad se puede dar como una suerte de subasta a la baja ya en la ejecución de la compra.

Abona la Arq. Gabriela Murillo que los proveedores pueden hacer una mejora de precio y se ubican de primero. Como ilustración, los hospitales las clínicas y áreas de salud, empiezan a comprar y consultan para observar qué proveedor tiene el mejor precio. Pero al día siguiente puede ser otro proveedor el que mejoró el precio, o al mes siguiente. Lo cual permite tener una dinámica muy favorable y una presión a los proveedores para la baja de los precios.

El Director Guzmán Stein pregunta qué sucede si el concurso cierra tal fecha, por ejemplo, si un proveedor indica que va a ofrecer por un lápiz cinco colones y mañana cuatro colones, es decir, hay una fecha para que se definan los precios.

Al respecto, indica la Arq. Murillo Jenkins que, como ilustración, la Caja indica el lápiz debe costar cien colones, es un precio estimado, entonces, ingresa al mercado a buscar proveedores que coticen cien colones o menos, entonces, ingresan al concurso diez proveedores. No obstante, lo que se adjudican es un conjunto de proveedores que igualan o los precios están por debajo del estimado que se estableció, pero tienen la posibilidad de mejorar ese precio. En ese sentido, la licitación se cierra con la selección de proveedores y hay una fecha establecida y se cierra la lista de elegibles, cuando los hospitales van a comprar, ingresan a la Plataforma y están los diez proveedores elegibles, por lo

que observan en ese momento, cuál proveedor está ofreciendo el mejor precio, pero no se puede pasar del tope que se definió.

Abona el Lic. Valverde que, efectivamente, el proveedor interesado en disminuir su precio se apersona y notifica al área de gestión de gestión contratación que es garantías y contratos y manifiestan, por ejemplo, que en esa licitación está dentro de los elegibles y el precio del lapicero azul es de diez colones y en este momento indica que el precio es de nueve colones. Entonces, esa información se ingresa al SIGES y en el Hospital de los Chiles o algún área necesita comprar lapiceros en ese momento, ingresa al Sistema y la información señala que el proveedor tiene el precio a nueve colones, por lo que el precio se actualiza. Además, la luz verde indica que es el menor precio y aparecen los otros precios que también están a nueve colones con cincuenta centavos, así es como funciona el sistema.

En cuanto a una inquietud del Dr. Guzmán Stein indica la Arq. Murillo que lo que se adjudica en esta licitación no es un proveedor con ítem, es un grupo de proveedores que ofrecen un precio igual o menor del que pidió la Caja, pero ese orden de cuál es el menor precio, se modifica con el tiempo. Es una plataforma de compras donde lo que se tiene es un buscador de precios, el cual indica cuál es el precio más bajo del producto, es una forma muy dinámica de comprar, porque un precio puede estar hoy y mañana ya no se ofrece, pues a lo mejor se elevó.

La Licda. Adriana Chaves indica que, tal vez, una de las características que tiene el objeto contractual es que son artículos de oficina; entonces, qué es lo que sucede en el mercado; usualmente, los comercios se sobre-inventarean. Por lo que, eventualmente, puede suceder que ciertos períodos y así lo indica el Reglamento, los proveedores pueden establecer un período por el cual le da una oferta a la Institución y empresa le indica que por un período de tantos días, por ejemplo, va a tener el precio de papel bond a tal precio. Si bien es cierto el precio inicial fue cien colones, en este momento el precio va a ser de cincuenta colones. En esos términos, los hospitales y la Institución tienen la posibilidad de adquirir esa resma de papel, con esa mejora de precio y ya no estaría ese proveedor de segundo sino que estaría de primero en ese ítem.

Aclara el Lic. Valverde Méndez que el Reglamento de Contratación de Compras y la dinámica permite que, por ejemplo, un proveedor tiene catalogado un precio de nueve colones, pero en ese momento, en que el Hospital de Los Chiles va a realizar esa compra, podrías ser que el proveedor no tenga disponible el producto. Entonces, el Hospital podría justificar comprar el producto a nueve colones con veinticinco centavos.

Señala la Licda. Chaves Díaz que la preferencia va a ser el menor precio establecido.

Respecto de una pregunta de don Pablo Guzmán indica la Arq. Murillo que hay reglas que se tiene que cumplir, entonces, si un proveedor que tiene el menor precio no tiene el producto, se le compra al proveedor que ocupa el segundo lugar.

En cuanto a una inquietud, indica el Lic. Valverde que el Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa fue modificado, para establecer el Convenio-Marco y en la práctica institucional, se genera el proceso. Hace énfasis que para la licitación se conformó una Comisión Técnica conformada por funcionarios de la Gerencia de Logística, se tiene la sesión de la reunión de la Comisión Técnica, se estandarizaron las fichas técnica y se disminuyó el catálogo de suministros de

3.086 a 632 productos. El cartel incluye controles y responsabilidades para cada una de las partes. Entonces, una vez iniciada la ejecución contractual, los contratistas tendrán la potestad de realizar descuentos adicionales como fue explicado.

En relación con una inquietud del Director Devandas Brenes, indica el Lic. Valverde que las Unidades compran de acuerdo con sus planes de compra.

Al respecto, indica el Dr. Devandas Brenes que él siempre ha insistido en esta Junta Directiva que se establezcan relaciones cuantitativas, así como parámetros. Por ejemplo, en una empresa pidieron una cantidad de galones de pintura, entonces, les pidió la cantidad de metros cuadrados de pared y relacionó galones y metros cuadrados de pared y la cantidad de pintura que pidieron, era como para pintar cinco veces. También, se tiene que estimar el papel de acuerdo con el número de impresoras que se tienen, cuántas resmas de papel y si esas impresoras trabajaran las 24 horas del día, no consumían el papel que se estaba comprando, a esos parámetros es a los que se refiere. Cuando se hizo esa proyección, el gasto disminuyó porque es una relación muy lógica. Por lo que si se analiza el tema, qué respuesta se está dando de acuerdo con las necesidades, como ilustración, él podría indicar cuánto necesita de papel, si se tienen diez impresoras, lo más que se necesita de papel es tanto. Le parece que en el futuro cercano, se podría generar un control de esa naturaleza, es decir, si se pueden implementar esos parámetros para irlos conociendo. Como ilustración, cera para pisos, número de escobas y cuando se hace la relación, escoba por conserje o litros de cera por espacio, la información no calza. Se le podría indicar que son aspectos significativos, pero se tienen que controlar esos detalles. Manifiesta esa preocupación pues le parece que es fundamental que la Institución llegue a tener parámetros razonables, del por qué se va a comprar tantos bombillos, entonces, cuántos apagadores se tiene pero no se conoce esa información. Esa razonabilidad en el consumo, cree que se tiene establecer, aunque no conoce si existe en la Caja.

Sobre el particular, señala la Arq. Gabriela Murillo que la Caja tiene definidos parámetros, en el tema de los medicamentos, pues existe una Unidad que dirige el Dr. Albin Chaves, pues tienen mapeados esos patrones de consumo, pues además son cíclicos, por ejemplo, un medicamento para el asma tiene un comportamiento de consumo distinto, así como el medicamento para controlar la presión, hay aspectos que inciden, igualmente, en otros temas como cateterismos y otros. En cuanto a si existen otros aspecto sobre todo en la parte administrativa, esos patrones de consumo no existen, por ejemplo, el consumo de lápiz y papel. Se hizo un esfuerzo por hacer una estimación inicial, pero con esa información se puede empezar a acumular datos históricos, para poder hacer esa proyección pues es la ventaja que se tiene para la compra de medicamentos, dado que la información histórica se tiene. También el tema ambiental está pidiendo esa información, cuál es el consumo de papel que hay y no existen registros de cantidad de hojas por funcionario, esa información no se tiene.

Al Director Devandas Brenes no le parece la información histórica, sino por relaciones cuántas impresoras se tienen, cuánto papel se puede gastar, por ejemplo, si se tiene tantos metros de paredes cuántos galones de pintura se requieren. Pero si se tiene información histórica se continúa con una inercia de consumo que, eventualmente, podría ser que no es lo correcto.

Aclara la Arq. Murillo que la información histórica serviría para comparar unidades de igual tamaño, pueden tener consumos desiguales, entonces, permitirían establecer un parámetro.

Recuerda el Dr. Devandas Brenes que en el caso del consumo de medicamento, en algunas oportunidades, ha producido mucha preocupación.

Continúa doña Gabriela Murillo y anota que se producen consumos desiguales.

Prosigue el Lic. Valverde Méndez y apunta que se tiene un histórico de consumo del año 2006, se tiene identificadas las partidas de consumo y el estimado de consumo anual. En el mes de diciembre del año 2016 se hizo la apertura de las ofertas, en el mes de enero de este año, se efectuó el análisis administrativo, en el mes de abril del año 2017 se emitió la recomendación técnica. En el mes de noviembre del año 2017 se determinó la razonabilidad de precios, el aval jurídico el 16 de enero del año 2018 y la Comisión de Licitaciones, conoció el proceso el 22 de marzo del año 2018. Participaron 20 empresas en el concurso y se tiene el estudio de razonabilidad de precios y, repite, el aval jurídico. En la Comisión de Licitaciones también se dio el respectivo aval. No obstante, las ofertas N° 10 y N° 19 no aceptaron ampliar la vigencia de la oferta, por lo que no se toman en cuenta para considerarlas como adjudicatarias. En un inicio la primera empresa primera empresa tenía una exclusión administrativa, por lo que quedaron 17 ofertas. Lee la propuesta de acuerdo.

El Dr. Llorca Castro pide que voten los señores Directores que están de acuerdo con la licitación.

Respecto de una consulta del Director Chaves Salas, tendiente a conocer si esos insumos que se compran se almacenan, indica el Lic. Valverde Méndez que la ventaja es porque es una compra según demanda, entonces, cuando se necesitan los insumos, a la Institución se le entrega los que necesita.

Adiciona la Arq. Murillo que la ventaja es que los proveedores no se pueden establecer otro precio distinto al que cotizaron, entonces, tienen que entregar los insumos en las distintas regiones del país.

El Director Guzmán Setein le pregunta a doña Gabriela, pues en la sesión última conversaron sobre un aspecto y le parece que los señores Directores lo apoyan, respecto de la digitalización del procedimiento, pero luego le generó una duda el tema y por ese aspecto, le dejó una nota al señor Presidente Ejecutivo solicitándole una información, pues la Arq. Murillo le indicó que en la Gerencia de Logística no había encontrado cuándo se hacen compras de emergencia, cuándo no porque encontraron que, inclusive, habían procesos que se hacen manuales y otros digitales. Entonces, la pregunta es se va a invertir miles de millones en esta compra y qué garantía se tiene de que los funcionarios cumplan. Repite, los funcionarios, eventualmente, son muy ágiles para no complicarse en el trabajo y aprender a manejar un software, en una situación que se pueda manejar en esa parte, le parece que es donde se genera el problema. Reitera, qué garantía es que después, por ejemplo, no indique el funcionario de Upala que el sistema no funciona, entonces, se va a continuar con esa situación.

Señala la Arq. Murillo Jenkins que en las Unidades de la Institución, se está utilizando el SIGES, es un software que puede tener alrededor de 20 años y se le hicieron unas mejoras hace alrededor de diez años y ha ido evolucionando, lo que sucede es que o está automatizado todo el proceso. Por ejemplo, toda la parte de contratación administrativa de este expediente es manual.

El Dr. Guzmán Stein tiene entendido que en algunas instituciones del Gobierno, se han comprado diferentes softwares desde el punto de vista para automatizar los procesos.

Al respecto, indica la Arq. Murillo que los Convenio-Marco y este que se publicó hace dos años, no tenía la plataforma digital, los nuevos que se están gestionando hoy, tienen incorporado el SICOP para lo cual, también se suscribió un Convenio-Marco, para el resto de llevar todas las licitaciones a la plataforma digital RACASA está por entregar la cotización de la tarifa, para lograr suscribir el Convenio, pues no se había firmado.

El Director Guzmán insiste en que hay instituciones del Gobierno que tiene Software, por ejemplo, el Instituto Nacional de Seguros (INS) desde hace muchos años, está implementando el Expediente Electrónico de ese instituto y él lo conoció hace muchos años. No obstante, observa que en la Caja se ha generado una lucha y hasta para su implementación. Pregunta si en lugar de comprar un nuevo software y esperar a que las personas coloquen lo que quieren, pues es un problema de las situaciones en este caso. Entonces, si hay software que han sido buenos a nivel de otras instituciones, en ese sentido, la Caja hace una alianza y si hay que pagar se paga por su utilización, o a la empresa que lo instala, pues se tiene la experiencia o se continúa en la misma situación, pues según se indicó el SIGES tiene 20 años de funcionamiento. Entonces, a ese software se le tiene que hacer mejoras y el costo es más elevado que adquirir uno nuevo. Volviendo a lo que se quería referir del anterior procedimiento que se presentó, ese aspecto le llama la atención, pues se va a pagar un proceso de equis cantidad de millones de colones y no se va a asegurar que se aplique como corresponde.

Recuerda el Director Devandas Brenes que la Institución está adquiriendo un Sistema Financiero-Contable-Administrativo, pues la Caja está muy rezagada. En relación con el Expediente Digital Único en Salud, se ha avanzado en EDUS y el Arca correspondiente a los hospitales, pero en la parte administrativa financiera no, incluso, se contrató un estudio y para su inicio se le asignaron cuarenta millones de dólares, a la parte financiera-contable-administrativa porque es urgente, por ejemplo, ahí se cierran las pinzas, dado que en un hospital el tema de costos sobre todo los riesgos excluidos, pues son aseguradoras, entonces, el médico prescribe o el hospital hace y cómo ingresan esos aspectos, en el sistema administrativo. Repite, en esos aspectos se tienen un rezago significativo y cree que es a lo que se refería el Dr. Llorca en la mañana, en términos de que hay una sesión pendiente con una empresa, para hacer una encerrona para que se conozca el tema de gobernanza.

En este caso, señala la Arq. Murillo que el proceso de compra tiene una primera fase que es planificación y, luego, hay otra fase de compra y otra de ejecución contractual. Entonces, planificación compra y efectúa la ejecución contractual, propiamente, la parte de compra hay una obligatoriedad de usar el Sistema de Compras públicas, dónde está obligado a usar ese Sistema, es una plataforma digital que tiene el Ministerio de Hacienda que se denomina SICOP; en ese sentido, se reformó el Reglamento de Contratación Administrativa y establece que se tiene que emplear el SICOP. Por lo que todas las instituciones tienen que utilizar el SICOP para comprar, el INS lo está usando, así como el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), las Municipalidades también, pero el SICOP no es gratis, por lo que la Caja ha tardado en emplearlo, es negociando una tarifa plana preferencial para la Caja y, prácticamente, se ha conversado con los encargados y se está esperando la oferta. En ese sentido, conversó con el Gerente de RACSA para que entregue la oferta y se logre implementar el Sistema, entonces, dejar de tener expedientes físicos y tenerlos todos en digital. Hace hincapié en que es una negociación bastante reciente, pero otras instituciones ya se habían adelantado, pues hay instituciones que están utilizando el SICOP hace alrededor de dos años. En este momento, se estaría utilizando este modelo de compra, para las adquisiciones nuevas en una parte que se denomina Convenio-Marco, no obstante, para el resto de compras hay que firmar el

Convenio y falta que entreguen el precio, cuya tarifa es de alrededor de seiscientos dólares y es semejante a la del ICE y el INS para usar la plataforma. Por ejemplo, la Caja realiza compras de alrededor de cuatrocientos millones de dólares al año, por el esquema de contratación administrativa, incluso, es obligatorio de acuerdo con la Ley, entonces, se tiene que utilizar esa plataforma. Aclara que esa plataforma es solo para compra y este Convenio-Marco es para la fase de planificación y contratación contractual, es propiamente la compra, se tiene que utilizar dos plataformas una para la gestión de proceso y otra para la compra. Señala que próximamente se podría presentar un informe con el tema de compras para ampliar en ese momento el tema.

El Dr. Salas Chaves manifiesta su preocupación, pues le parece que el costo de esta licitación es muy elevado y, además, quien le asegura a la Caja que esas empresas no van a ingresar en una controversia y en la Institución se desaprovechen los materiales y suministros.

Señala el Dr. Llorca Castro que en el caso de los medicamentos hay una serie de aspectos a los que se hace referencia, por ejemplo, del perfil epidemiológico del país, de la cantidad proyectada de pacientes, del comportamiento de otros países en el consumo de medicamentos, pero esa información no se logra proyectar con lapiceros y es lo que se refiere don Mario. También, el tema de los post-it pagan una propiedad intelectual significativa, como ilustración, la persona que los inventó es multimillonaria. En cuanto al tema de controles de esta naturaleza quizás es lo que algunos de los Miembros de esta Junta Directiva, están observando como ausente, pues hay que comprar bien y utilizar buenas prácticas, pero hay que estar seguros de que las cantidades que se están comprando. También existe otro tema pues si en el cartel apunta, por ejemplo, lapiceros Parker se sabe que lapiceros de lujo no se pueden comprar, entonces, cómo está seguro que, realmente, es lo que la Institución necesita, pues hay una gran cantidad de códigos de tintas. También se está haciendo una transformación contratación vía Leasing con las fotocopiadoras y las imprentas y se controla al menos las máquinas. Está de acuerdo que contrataciones de esta naturaleza son muy complejas, pues son cantidades significativas de insumos y no se tiene controles estrictos, ni supervisión. Pregunta si se puede agregar ese acuerdo y en cuánto tiempo, pues el plazo lo tiene que definir la Gerencia. Él no quiere sugerir que se campo, salvo que alguno de los señores Directores, tengan una metodología aplicable que, realmente, se pueda aprovechar en la Caja, porque un aspecto es controlar una oficina pequeña y otra, la economía de escalas que se tiene que abordar en esta Institución, pues todos los procesos tiene que pasar por ser un sistema informatizado.

Señala el doctor Guzmán Stein que ese sistema no es suficientemente robusto, desde el punto de vista de que se va a pagar la cantidad de mil millones de colones, porque habría que comprar un sistema para control. Enfatiza que no está de acuerdo en contratar un control humano y no determina normativas para que se logre controlar, pero sí está de acuerdo en la existencia de un sistema robusto que brinde un control.

A la licenciada Chaves Díaz lee parece que el doctor Salas Chaves tiene el tema muy claro, porque durante todos estos años la Caja ha venido comprando por compras directas, los artículos de oficina y los tóner. Entonces, el monto de referencia de dieciséis mil millones de colones al que se hizo referencia, se refiere a un estimado que suministró la Dirección de Presupuesto, pues fue lo que se le asignó a esas cuatro partidas presupuestarias al año y a todas las unidades programáticas de la Caja. Entonces, la Gerencia de Logística realizó un solo procedimiento para esas compras, lo que indicó el doctor Salas, a diferencia del año pasado, el año trans-anterior en

que cada unidad hacía su escasa cuantía, o peor aún como lo indicó doña Gabriela, hacía su orden de compra o caja chica y compraba esos suministros. Además, de alguna manera compraba esos insumos a la libre, y con una gama de suministros que era, inmensamente, superior a lo que hoy se tiene, pues es un catálogo canasta básica que hoy se tiene en materia de suministros de oficina, lo compraban indiscriminadamente bajo el presupuesto que de por sí, ya se les había asignado el presupuesto. Hoy lo que se tiene es una sola compra, por lo que ahí se genera, una economía procedimental de 185 compras que se hacían, sin contar las que se realizaban por caja chica o por otra vía. En este momento, se promovió una licitación nacional, es decir, un concurso por excelencia en materia jurídica, el cual se gestionó a Nivel Central, cada unidad maneja su presupuesto y ese proceso le corresponde a la Gerencia. Por ejemplo, se va a lograr monitorear cuánta cantidad de resmas de papel consume una unidad. Considera que es como el ingreso al control que don Mario Devandas promueve. Ella no podría indicar en este momento que es el control ideal; repite, pero sí garantiza que es el ingreso pues, finalmente, dentro de un tiempo, licitaciones de esta naturaleza se traslada a la plataforma de compras electrónicas. Indica que como lo señaló doña Gabriela, sería para el próximo convenio marco, en donde el “pull” de la ejecución contractual, sea más controlado porque se va a tener la información en un sistema. Actualmente, lo que se tiene y algunos Directores fueron partícipes del convenio marco para la compra de llantas, pues en algún momento se presentó a consideración de la pasada administración. Entonces, el mismo sistema que se le adhirió al SIGES, para controlar llantas y hoy por hoy, se tiene una sola compra y se conoce la cantidad que está consumiendo cada unidad y es lo que se tendrá. Entonces, si se va a tener el control de los lapiceros que se están usando, por lo menos de cantidades, la limitación sí tendría que ir avanzando, posteriormente, con la ejecución de presupuesto, porque desde la perspectiva de la tramitación de la compra, la limitación se podríamos generar desde un principio presupuestario. En ese sentido, que sea la misma Dirección de Presupuesto, por medio de la Gerencia Financiera que vaya estableciendo esas limitaciones en algunos objetos contractuales, como sucede con los artículos de oficina. Lo que hizo la Gerencia de Logística, fue disminuir del catálogo que se tenía de alrededor de 3.000 ítemes a uno de menor cantidad, es decir, se disminuyó a 600 ítemes que es lo que hoy, bajo una canasta básica austera, es lo que se va a lograr consumir como administración y sin detrimento de que, eventualmente, se logre ir instituyendo los controles.

Recuerda el doctor Devandas que esta discusión se mantuvo cuando se discutió el tema de las llantas, es el mismo tema e, incluso, en su momento preguntó qué sucedía con las llantas cambiadas.

Solicita aclaración el Director Salas Chaves respecto de si los exponentes mantuvieron una reunión con la Dirección de Presupuesto.

Responde la licenciada Chaves Días que sí se reunieron con la Dirección de Presupuesto, pero en la línea de que no se suministró la información que se solicitó, en términos de cuál era la estimación anual de consumo en esas cuatro partidas, pero como lo indicó, ese aspecto no obsta para que, eventualmente, desde la Gerencia Financiera, como ya se ha hecho otros años, se establezcan medidas de control del gasto en el consumo de algunos productos.

Continúa el doctor Salas Chaves y anota que lo que él desea conocer, es si esta Junta Directiva, se le podría agregar “que el control se llevará a cabo entre los exponentes y la Dirección de Presupuesto, porque en esta Institución le parece que no se comunican las Gerencias. Le parece

muy bien la explicación, por ejemplo, si la Dirección presupuesto ignora el asunto, no se logra éxito. Solicita al señor Presidente Ejecutivo, se le agregue al acuerdo que como primer paso hacia el control del consumo y otros, una de las formas sería que la Gerencia Financiera proceda a verificar.

Al respecto, el doctor Llorca Castro indica que su recomendación sería, en el sentido de que se presente una propuesta a esta Junta Directiva para que se analice. Considera que se debe buscar cuál es la opción más apropiada, cuál es la metodología que se usa de control de consumo misceláneo y en un plazo razonable de un par de meses, se presente en este cuerpo colegiado una opción, para implementarla porque no es un tema de una sola dirección, probablemente, el asunto termine sentando responsabilidades en las unidades programáticas. La idea es que la Gerencia Financiera, presente una propuesta de control de consumo misceláneo. Repite, la propuesta de acuerdo es la que está planteada, más solicitarle a las Gerencias que presenten a esta Junta Directiva, una propuesta de control de consumo misceláneo en dos meses. Adelanta que aquí se va a presentar una Política Institucional Ambiental, la cual incluye prácticamente cero papeles.

Hace hincapié la licenciada Chaves Díaz que se está confirmando el dato dado el ahorro procedimental, el cual se generará producto de este Convenio-Marco, información que se logró tener, es decir, el reducir una sola compra en los 185 artículos, serían alrededor de cuatrocientos sesenta millones de colones, repite, solo en ahorro procedimental.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GL-0727-2018, de fecha 13 de junio del año 2018, firmado por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, a cargo de la Gerencia de Logística que, en adelante se transcribe:

“Mediante el procedimiento de compra ordinaria establecida en el artículo 92 y 115 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, la Institución promovió por medio físico y bajo la modalidad de Licitación Pública-Convenio Marco N° 2016LN-000033-5101, para adquirir **“Suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión”** y con la finalidad de abastecer de los bienes a todas las unidades programáticas de la institución en todo el país (folios 299 al 358 del expediente físico del concurso). Este objeto está distribuido en 662 ítems como se detalla en el cartel de licitación entre las páginas 27 al 78 (folios 312 al 337 reverso)

I. Antecedentes:

Que el artículo 73 de la Constitución Política señala que la Administración y el Gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de la Caja Costarricense de Seguro Social en adelante CCSS.

Que a fin de cumplir con el mandato constitucional la CCSS requiere promover de forma eficiente procedimientos de contratación administrativa por medio de diferentes modalidades legales de compra.

Que el Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de la CCSS. (Artículo 7 de la sesión 8339 celebrada el 16 de abril de 2009), establece:

Artículo 5°—De la planificación y programación de compras: Con el fin de realizar la planificación y programación de compras, las Gerencias, Direcciones de Sede, Direcciones Regionales de Servicios de Salud y Direcciones de Sucursales deberán promover convenios marco entre las unidades adscritas u otras modalidades de contratación administrativa, con el objeto de realizar procedimientos de compra que respondan a criterios de oportunidad, economías de escala y procedimentales, agrupamiento de necesidades, atracción de proveedores locales o nacionales y demás ventajas económicas, técnicas y administrativas.

Que la Junta Directiva Institucional, en el artículo 23 de la sesión 8566, aprueba el Plan de Fortalecimiento de la Cadena de Abastecimiento, estableciendo como pilar la homologación de fichas técnicas institucionales y desarrollo de proyectos estratégicos de compra.

Que la Gerencia de Logística fomenta el agrupamiento de necesidades, el aprovechamiento de las economías de escala y un incremento en las medidas de control interno en los bienes y servicios adquiridos dentro de un marco de eficiencia de la gestión administrativa.

Que con el fin de aprovechar en una mayor amplitud las herramientas que la legislación prevé en materia de Contratación Administrativa, se expone el Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa en su artículo 115 que textualmente indica:

***Artículo 115.-Convenio Marco.** Los órganos o entes que compartan una misma proveeduría o sistema de adquisiciones físico o electrónico, podrán celebrar entre ellos acuerdos, con el fin de tramitar convenios marco para la contratación de determinados bienes o servicios, por un plazo de hasta cuatro años.*

Por su cuantía inestimable, el convenio marco sólo podrá ser tramitado mediante licitación pública, por una sola entidad y cubrirá tantas compras como necesidades específicas surjan de los integrantes. Una vez acordada la adjudicación, por quien resulte competente, los participantes del acuerdo podrán hacer las órdenes de compra o de pedido, sin necesidad de llevar a cabo procedimientos adicionales.

El adjudicatario está obligado a mantener las condiciones y calidad inicialmente ofrecidas durante todo el plazo del convenio, salvo reajuste o revisiones del precio.

Los integrantes de un convenio marco, están obligados a consultarlo, antes de tramitar otro procedimiento para la adquisición de bienes y servicios cubierto, por el convenio y obligados a utilizarlo, salvo que demuestren mediante resolución motivada, poder obtener condiciones más beneficiosas con otro procedimiento tales como, precio, condiciones de las garantías, plazo de entrega, calidad de los bienes y servicios, mejor relación costo beneficio del bien.

Para todas aquellas instituciones de la Administración Central, la Dirección General de Administración de Bienes y Contratación Administrativa, o quien ésta designe, llevará a cabo los procedimientos de contratación para celebrar convenios marco, para la adquisición de bienes y servicios que requieran dichas Instituciones, siguiendo la reglamentación que se siga al efecto.

Que el numeral 4 de la Ley de Contratación Administrativa dispone:

“Todos los actos relativos a la actividad de contratación administrativa deberán estar orientados al cumplimiento de los fines, las metas y los objetivos de la administración, con el propósito de garantizar la efectiva satisfacción del interés general, a partir de un uso eficiente de los recursos institucionales.

Las disposiciones que regulan la actividad de contratación administrativa, deberán ser interpretadas de la manera que más favorezca la consecución de lo dispuesto en el párrafo anterior.”

- Mediante oficio GL-44-386-2016/GIT-4510-2016/GM-18816-2016/GF-54453-2016/GA-48822-2016/GP-61247-2016, acuerda realizar Convenio Marco para la Adquisición de **“Suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión”** de la Caja Costarricense del Seguro Social, que en lo que interesa indica:

“Aunado a todo lo anterior, Gerencias de la CCSS, con el objetivo de realizar procedimientos de compra que respondan a criterios de oportunidad, economías de escala y procedimentales, agrupamiento de necesidades, atracción de proveedores locales o nacionales y demás ventajas económicas, técnicas y administrativas”.

- Según la Justificación mediante oficio GL-44.473-2016 del 10 de octubre del 2016, emitida por la Gerencia de Logística, para los efectos destaca los beneficios que se pretende obtener de la compra en Convenio Marco:

- Al realizar un procedimiento de contratación centralizado a nivel nacional se pretende incentivar la mayor participación de potenciales oferentes, con la finalidad de estimular una mayor competencia en el mercado, que le permita a la Administración contratar con las empresas que ofrezcan las condiciones más favorables para la satisfacción de su necesidad.
- Actualmente estos bienes se adquieren de forma individual por cada Unidad Ejecutora que los requiere, con la agrupación de necesidades que se realiza en este proyecto de compra centralizado bajo la figura de Convenio Marco, se busca plantear al mercado un negocio más atractivo, que permita a la Institución el acceso a precios más competitivos. Asimismo, tal cual está concebido el convenio marco, durante la ejecución contractual se admitirán mejoras de precio que se espera obliguen a una competencia más intensa que pueda traducirse en mejores precios para la institución.
- Un único procedimiento de contratación también redundará en una mayor eficiencia administrativa y en economía procesal, pues se realiza un solo proceso de licitación centralizado, mediante el cual toda la red institucional (Unidades Ejecutoras de todo el país) podrá abastecerse de estos bienes, sin que deban iniciar un proceso de compra individual (como sucede actualmente), bastando emitir la solicitud de pedido, ligada al contrato original de la licitación consolidada del convenio.
- Por la misma naturaleza del convenio marco, cada dependencia institucional solicitará los bienes de acuerdo a sus necesidades puntuales y en el momento que lo requieran (entregas justo a tiempo), lo que implicará una disminución en los costos de

administración de inventarios de los bienes y un mejor aprovechamiento de los espacios físicos de las bodegas de cada Unidad.

- Con un único proyecto de contratación que abastezca a las unidades de todo el país, se garantiza que todos los funcionarios utilizaremos los mismos productos a nivel nacional, es decir, se homologarán las especificaciones de los bienes a contratar, contribuyendo a la equidad en su uso.
 - Al tratarse de una sola compra centralizada, se facilita el control de variables importantes que de forma dispersa es más difícil de controlar, como por ejemplo: consumos históricos, precios de compra, entre otras variables estadísticas que pueden servir de insumos para distintos análisis.
- Fecha de invitación: 25 de Octubre del 2016, fijándose la apertura de ofertas para el día 14 de diciembre del 2016, pero debido a modificaciones no sustanciales al cartel, se publicó en La Gaceta N°238 con fecha 12 de diciembre del 2016 prórroga la recepción de ofertas para el 20 de diciembre del 2016. (Folio 191, 229 y 298 del expediente original).
 - Apertura: 20 de Diciembre del 2016. Acta 262 (folio 367 del expediente original).

Participantes:

Oferta	OFERENTE	Oferta	OFERENTE	Oferta	OFERENTE	Oferta	OFERENTE
1	Grupo SM Internacional S.A	7	PC Líder S.A.	13	Formas Eficiente S.A.	19	Salazar y Velásquez S.A.
2	Sumicomp S.A.	8	Telerad S.A.	14	Los Alpes S.A.		
3	Oficomer S.A.	9	Erial BQ S.A.	15	IPL Sistemas S.A.		
4	Ramírez y Castillo S.A.	10	Alfatec S.A.	16	PBS Costa Rica S.A.	20	Serv Técnicos Especializados S.A.
5	Jose Luis Navas Beita	11	Móviles S.A.	17	Ricoh S.A.		
6	Bitrom S.A.	12	Jiménez & Tanzi S.A.	18	AT del Sur S.A.		

2. Análisis Administrativo:

- Finalizado el 27 de Enero del 2017, el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, (folio 1957 del expediente original) en el oficio AABS-0150-2017, determina que:
- “(...) Al concurso se presentaron 20 ofertas, de las cuales de la oferta N°2 a la oferta N°20, cumplen administrativamente. La oferta N°1 (Solución Máxima en la Computación SMC, S.A), fue EXCLUIDA administrativamente, por lo que no deberá ser considerada (...)”

3. Análisis Técnico:

- Entre los folios 2092 y 2395 se presenta la evaluación técnica efectuada para esta licitación y en el caso del papel bond la Comisión Técnica de Normalización de Compras de Formularios y Papelería Institucional presenta recomendación técnica para los ítems que corresponden a este producto mediante oficio C.F.P. 042-2017 del 18 de Abril del 2017 (folios 2706 al 2767).

4. Análisis de Razonabilidad de Precios:

Mediante oficio ACC-0776-2017 del 26 de junio del 2017, visible en los folios 2774 al 2793, el Área Contabilidad de Costos señala en relación con la razonabilidad del precio ofertado por las ofertas elegibles administrativa y técnicamente, lo siguiente:

“ (...) Se recomienda a la Administración indagar con los proveedores de los precios indicados con presunción de ruinosidad y de excesividad, además solicitar al órgano técnico criterio de comparabilidad en aquellos ítems donde se observan diferencias importantes entre los precios elegibles así como referencias comparables en los cuales solamente se cuenta con una única oferta elegible (...)”.

En los folios 2795 al 3045, el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, realiza consulta de precios a los oferentes en apego a lo señalado en el artículo 30 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y lo dispuesto por el Área Contabilidad de Costos oficio ACC-0776-2017, para los ítems que suponen precios ruinosos o excesivos.

Asimismo, mediante oficio AABS-1182-2017, dicha Área, solicita criterio técnico de comparabilidad en aquellos ítems donde se observan diferencias importantes entre los precios elegibles así como referencias comparables en los cuales solamente se cuenta con una única oferta elegible. (Ver folio 3047 al 3064).

En folio 3054 la Comisión Técnica-Administrativa, señala lo siguiente:

“(...) es importante indicar que este Convenio Marco lleva intrínseco la mejora al precio, es decir, los contratistas en posiciones distintas a la primera deberán necesariamente durante la ejecución mejorar su precio para resultar seleccionado, toda vez que el criterio de decisión en este contrato es el mejor precio.

Además es claro que el mercado de estos bienes es el que participa en la licitación y que lo que se pretende con este tipo de procedimientos es adjudicar la mayor cantidad de opciones de negocio, para luego competir por mejores precios en la ejecución contractual (...)”

De acuerdo con oficio ACC-1403-2017 del 14 de noviembre del 2017, visible en los folios 3129 al 3158, el Área Contabilidad de Costos señala en relación con la razonabilidad del precio ofertado por las ofertas elegibles administrativa y técnicamente, lo siguiente:

“ (...) Es importante señalar a la Administración que la conclusión de ruinosidad y excesividad en algunos de los ítems se vio ajustada por el replanteamiento realizado, sin embargo estos proveedores ya fueron consultados como parte del debido proceso y la instancia técnica que valoró los argumentos puede concluir la adjudicación a estos ítems basados en las justificantes aportadas (...)”

5. Criterio Legal:

La Dirección Jurídica en su oficio No. DJ- 00486-2018, de fecha 26 de enero del 2018, y visible en folios 3263 al 3265, emite el visto bueno indicando lo siguiente:

*“Al respecto, y luego de revisar el expediente administrativo se indica que, esta Dirección Jurídica considera que las 10 ofertas, recomendadas por parte de la Comisión Técnico-Administrativa (según oficio AABS-1812-2017 del 20 de diciembre del 2017), empresas potencialmente ganadoras, han cumplido sustancialmente con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de **adjudicación**, ya que el expediente cuenta con todos los elementos necesarios y con los criterios técnicos y financieros de recomendación, emitidos por las unidades competentes, para tomar una decisión final a la luz del artículo 86 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.”*

6. Recomendación:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Pública proceso No. 2016LN-000033-5101 y los beneficios institucionales que se proyectan en este proceso para el convenio marco para la adquisición de **“Suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión”** y los criterios externados para el análisis de ofertas por la Comisión Técnica – Administrativa (folios del 2091 al 2395) y Comisión Técnica de Normalización y Compras de Formularios y Papelería (folios del 2706 al 2769) y el Aval al Estudio de Razonabilidad del Precio por parte del Área Contabilidad de Costos (folios 2774 al 2793 y del folio 3129 al 3158) así como el visto bueno otorgado al expediente por parte de la Dirección Jurídica (DJ- 00486-2018 del 26 de enero del 2018), y con el fin de cumplir con lo establecido en el cartel de la contratación en el punto 18.2 en el folio reverso 305:

“Determinadas las ofertas que cumplen administrativa, legal, técnica y financieramente (sus precios hayan sido determinados como razonables), se adjudicarán las 10 ofertas con el menor por precio para cada ítem (sin incluir el porcentaje de flete); exceptuando los ítems que corresponden a consumibles para equipos de impresión, en cuyo caso se adjudicarán las 5 ofertas con el menor por precio correspondiente a consumibles originales y las 5 ofertas con el menor por precio correspondiente a consumibles genéricos (igualmente sin incluir el porcentaje de flete)”

Las ofertas N° 10 Alfatec S.A. y N° 19 Salazar y Velásquez S.A., no aceptan ampliar la vigencia de la oferta, por lo que no se toma en cuenta dichas ofertas para seleccionarlos como adjudicados. (Visible en folio 3178 y 3225)”

Por lo anteriormente expuesto, se le solicita a la Comisión Especial de Licitaciones avalar el presente proceso, con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para lo siguiente:

“Adjudicar el procedimiento de la Licitación Pública No. 2016LN-000033-5101, para Adquisición de “Suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión”,

habiéndose hecho la presentación respectiva, por parte del licenciado David Valverde Méndez, Director a.i. de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, con base en la recomendación de la arquitecta Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, a cargo de la Gerencia de Logística, y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la licitación pública N°2016LN-000033-5101, para la adquisición de “Suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión”, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión extraordinaria del 22 de marzo del año 2018 y los criterios externados para el análisis de ofertas por la Comisión Técnica-Administrativa (folios del 2091 al 2395), el acta de recomendación técnica de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Formulario y Papelería, en la sesión ordinaria N° 09-2017, del 2 de mayo del año 2017 (folios del 2706 al 2769) y el aval al estudio de razonabilidad del precio por parte del Área Contabilidad de Costos, que consta en el oficio N° ACC-0776-2017, del 26 de junio del año 2017 (folios 2774 al 2793 y del folio 3129 al 3158), así como el visto bueno por parte de la Dirección Jurídica (oficio número DJ- 00486-2018, del 26 de enero del año 2018) y el oficio complementario N° GL-0802-2018 del 25 de junio del presente año, firmado por la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, a cargo de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar, bajo la modalidad convenio marco, la licitación pública N° 2016LN-000033-5101, promovida para la adquisición de “Suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión”, a las ofertas que cumplen administrativa, técnica, financiera y legalmente dentro del convenio marco, promovido para la adquisición de Suministros de Oficina, Papel y Consumibles para Equipo de Impresión, según el siguiente detalle:

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
02	Sumicomp S.A	3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 23, 24, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 38, 39, 42, 46, 47, 48, 49, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 137, 140, 142, 146, 186, 188, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 208, 212, 213, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 240, 241, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 290, 291, 292, 294,

		295, 299, 300, 301, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 311, 320, 321, 322, 331, 333, 334, 335, 336, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 369, 370, 371, 372, 373, 374, 375, 376, 378, 379, 382, 386, 387, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 397, 398, 400, 406, 407, 408, 409, 410, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 449, 453, 454, 457, 459, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 516, 517, 519, 520, 521, 522, 525, 526, 528, 529, 530, 532, 533, 534, 535, 537, 546, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 558, 559, 560, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 571, 575, 576, 577, 578, 581, 582, 589, 600, 615, 619, 620, 621, 622, 633, 634, 636, 638, 639, 640, 645, 646, 648, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 659.
--	--	---

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
03	Oficomer S.A	5,6,7,8,9,11,12,13,14,15,16,20,21,24,25,27,34,36,38,39,41,42,45,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61,64,67,68,69,70,71,76,77,78,80,81,82,83,84,85,86,87,88,89,90,93,94,95,96,97,103,106,107,108,109,110,114,116,121,122,123,124,125,126,127,128,130,131,189, 191,193,194,195,196,197,198,199,200,202,205,209,210,212,213,214,215,216,218,219, 220,222,223,224,225,226,227,230,234,235,236,237,240,241,242,243,244,245,246,247, 248,249,250,251,252,253,254,255,256,257,258,259,260,261,262,263,264,265,266,267, 268,269,270,271,272,273,274,275,276,277,278,279,280,281,282,283,284,285,286,287, 288,289,290,291,292,293,294,295,296,297,298,299,300,301,304,305,306,307,308,309, 310,311,313,314,315,316,317,318,319,320,321,322,323,324,325,326,327,328,329,343, 344,346,348,349,350,351,352,353,354,362,363,364,366,367,370,375,376,378,397,398, 400,401,402,403,404,406,407,408,409,410,416,417,418,419,420,421,422,423,424,425, 426,427,428,429,434,435,436,437,438,439,441,442,443,447,448,449,450,451,452,453, 457,462,464,465,466,467,468,469,471,475,476,477,478,479,480,481,483,484,485,486, 487,488,489,490,495,496,498,500,501,502,519,520,521,522,525,526,528,529,556,564, 565,566,571,575,576,577,581,582,587,588,589,598,603,608,609,610,611,612,613,614, 615,617,618,625,626,627,628,629,630,631,643,644,647,651,652,653,654,655,656,657, 658,659,662.

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
04	Ramírez y Castillo S.A	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36, 37,38,39,40,41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58,59,60,61,63,64,65,66,67,68,69,70 71,72,73,74,75,76,77,78,79,80,81,82,83,84,85,87,88,89,90,91,92,93, 94,95,96,97,98,99,100,101,103,104,105,106,107,108,109,110,111,112,114,115,116,117, 118,119,120,121,122,124,125,126,127,128,129,130,131,132,133,134,135,136,137,138,139,140,141, 142,143,144,148,149,150,153,154,155,156,160,182,186,187,188,189,190,191,

	<p>192,193,194,195,196,197,198,199,200,201,202,204,205,207,208,209,210,211,212,213,214,215,216,217,218,219,220,221,222,223,224,225,226,227,228,229,234,235,236,237,238,239,240,241,242,243,244,245,246,247,248,249,250,251,252,253,254,255,257,258,259,260,261,262,263,264,265,266,269,270,271,272,273,274,275,276,277,278,279,280,281,282,283,284,285,286,287,288,289,290,291,292,293,294,295,296,297,298,299,300,301,302,303,304,305,306,307,308,309,310,311,312,313,314,315,316,317,318,319,320,321,322,323,324,325,328,329,330,331,332,333,334,335,336,337,338,339,340,341,342,343,344,345,346,347,348,349,350,351,352,353,354,355,356,357,358,359,360,361,362,363,364,365,366,367,368,369,370,371,372,374,375,376,378,379,380,381,382,383,384,385,386,387,388,389,390,391,392,393,394,395,396,397,398,399,400,401,402,403,404,405,406,407,408,409,410,411,412,413,414,415,416,417,418,419,420,421,422,423,424,425,426,427,428,429,430,431,432,433,435,437,438,439,440,441,442,443,444,445,446,447,448,449,450,451,452,453,454,455,456,457,458,459,460,461,462,463,464,465,466,467,468,469,470,471,472,473,475,476,477,478,479,480,481,482,483,484,485,486,487,488,489,490,491,492,493,494,495,496,497,498,499,500,501,502,503,504,505,506,507,508,509,510,511,513,514,515,516,517,518,519,520,521,522,523,524,525,526,527,528,529,530,532,533,534,535,536,537,538,539,540,541,542,543,544,545,546,547,548,549,550,551,552,553,554,555,556,557,558,559,560,561,562,563,564,565,566,567,568,569,570,571,572,573,574,575,576,577,578,579,580,581,582,583,584,585,586,587,588,589,590,592,593,598,599,601,607,612,613,614,615,616,617,618,619,620,621,622,623,624,625,626,627,628,629,630,631,637,638,639,640,641,642,643,644,645,646,647,648,649,650,651,652,653,654,655,656,657,658,659,660,661.</p>
--	---

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
05	José Luis Navas Beita	30, 31, 33.

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
06	Bitrom S.A.	207, 208, 212, 213, 214, 215, 216, 218, 219, 222, 223, 224, 225, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 305, 306, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 328, 329, 331, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 375, 376, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 391, 392, 393, 394, 395, 399, 400, 405, 410, 411, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 437, 438, 439, 445, 447, 448, 449, 4450, 451, 452, 453, 454, 454, 457, 459, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 471, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 495, 496, 497, 498, 500, 503, 505, 506, 507, 510, 511, 512, 513, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530.

		537, 539, 541, 550, 551, 556, 557, 558, 559, 560, 563, 566, 571, 575, 580, 589, 590, 591, 598, 600, 603, 607, 617, 618, 625, 627, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 651, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 662.
--	--	---

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
07	PC Líder S.A	62, 203, 204, 213, 220, 221, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 238, 239, 246, 247, 248, 249, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 318, 319, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 331, 333, 334, 335, 336, 337, 343, 344, 346, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 375, 376, 378, 379, 380, 381, 382, 384, 385, 386, 387, 388, 391, 392, 393, 394, 395, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 410, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 447, 448, 449, 4450, 451, 452, 453, 454, 454, 455, 457, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 500, 501, 502, 503, 505, 506, 507, 508, 510, 513, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 537, 549, 550, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 563, 564, 565, 566, 571, 575, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 590, 592, 598, 600, 603, 625, 627, 632, 633, 634, 635, 636, 638, 639, 643, 644, 645, 646, 648, 652, 653, 655, 656, 657, 659, 661.

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
08	Telerad S.A	513, 515, 516, 517, 518, 524, 530, 537, 549, 557, 567, 568, 569, 570, 600.

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
09	Erial BQ S.A	8, 9, 12, 14, 15, 16, 25, 32, 36, 38, 39, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 64, 65, 68, 70, 77, 80, 81, 82, 83, 85, 90, 92, 93, 97, 102, 106, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116, 124, 126, 130, 131, 188, 189, 191, 195, 196, 197, 199, 200, 203, 204, 205, 213, 220, 226, 234, 235, 236, 237, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245,

		246, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 270, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 313, 314, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 348, 349, 366, 367, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 426, 576, 577, 578.
--	--	---

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
11	Móviles S.A	14, 20, 226, 227, 228, 229, 246, 247, 248, 249, 269, 271, 272, 273, 277, 292, 293, 294, 295, 298, 299, 300, 301, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 313, 314, 318, 319, 335, 336, 342, 344, 346, 350, 359, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 369, 370, 376, 379, 382, 384, 385, 386, 387, 399, 400, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 428, 429, 438, 439, 440, 445, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 457, 462, 465, 466, 467, 468, 469, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 483, 488, 489, 495, 496, 497, 498, 500, 501, 502, 525, 528, 529, 556, 566, 575, 650, 659.

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
12	Jiménez & Tanzi S.A	3, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 23, 24, 25, 26, 34, 38, 39, 41, 42, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 90, 95, 105, 106, 107, 108, 110, 111, 113, 114, 115, 121, 122, 123, 124, 126, 128, 129, 130, 131, 136, 140, 144, 149, 150, 155, 187, 188, 189, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 334, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 346, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 369, 370, 372, 375, 376, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392,

		393, 394, 395, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 408, 409, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 457, 458, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 536, 537, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554, 555, 556, 557, 558, 559, 560, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 579, 580, 581, 582, 583, 584, 585, 586, 587, 588, 589, 590, 591, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 599, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 607, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 638, 639, 640, 641, 642, 643, 644, 645, 646, 647, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 659, 660, 661, 662.
--	--	--

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
13	Formas Eficiente S.A	4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 27, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 63, 64, 65, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 82, 84, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 114, 115, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 234, 235, 236, 237, 240, 244, 245, 246, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 293, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 307, 308, 309, 310, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 322, 332, 335, 336, 337, 344, 346, 350, 351, 352, 353, 354, 359, 365, 367, 369, 370, 371, 372, 376, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386.

		387, 388, 391, 392, 393, 394, 395, 399, 405, 410, 417, 422, 423, 428, 429, 445, 457, 462, 464, 465, 473, 483, 495, 500, 501, 502, 512, 513, 515, 516, 517, 528, 530, 532, 533, 534, 535, 537, 556, 562, 566, 576, 577, 578, 587, 588, 589, 598, 600, 603, 608, 609, 610, 611, 612, 613, 614, 615, 616, 625, 640, 641, 642, 643, 644, 650, 651, 652, 653, 659, 661, 662.
--	--	---

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
14	Los Alpes S.A	23, 209, 210, 211, 586, 587, 588.

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
15	IPL Sistemas S.A	62, 206, 217, 344, 346, 347, 350, 351, 352, 353, 354, 359, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 376, 400, 438, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 457, 458, 460, 461, 462, 464, 465, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 495, 496, 498, 499, 500, 514, 519, 520, 521, 522, 523, 525, 526, 571, 572, 573, 574, 593, 602, 607.

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
16	PBS Costa Rica S.A.	27, 32, 344, 345, 346, 347, 350, 351, 352, 353, 354, 359, 361, 362, 363, 364, 366, 367, 376, 396, 400, 438, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 457, 458, 460, 461, 462, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 484, 485, 486, 487, 488, 489, 490, 495, 496, 495, 496, 498, 499, 500, 514, 519, 520, 521, 522, 525, 526, 548, 556, 571, 572, 573, 574, 593, 594, 595, 596, 597, 602, 607.

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
17	Ricoh S.A	527, 546, 547, 590, 601, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 637, 638, 639, 648, 649.

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
18	AT del Sur S.A	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 34, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217,

		218, 219, 239, 292, 293, 294, 295, 299, 300, 301, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 315, 316, 327, 328, 329, 330, 331, 348, 349, 355, 359, 384, 385, 400, 402, 403, 404, 412, 413, 416, 417, 418, 419, 426, 428, 429, 434, 435, 436, 437, 438, 454, 455, 456, 459, 463, 470, 482, 491, 492, 493, 494, 497, 503, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 523, 527, 531, 536, 538, 539, 540, 542, 543, 544, 545, 546, 547, 550, 552, 553, 554, 555, 558, 560, 561, 562, 563, 576, 577, 578, 579, 587, 588, 590, 591, 592, 598, 601, 603, 604, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 637, 638, 639, 649, 660, 662.
--	--	--

<i>N° de oferta</i>	<i>Oferente</i>	<i>Opciones de Negocio a Adjudicar</i>
20	<p style="text-align: center;"><i>Serv. Técnicos Especializados S.A</i></p>	<p>12, 14, 15, 16, 36, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 63, 74, 84, 86, 87, 88, 89, 92, 106, 107, 108, 188, 189, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 202, 203, 204, 205, 206, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 281, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 312, 313, 314, 315, 316, 317, 318, 319, 320, 321, 322, 323, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 335, 336, 337, 338, 339, 340, 341, 342, 343, 344, 345, 347, 348, 349, 350, 351, 352, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 372, 375, 376, 378, 379, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 386, 387, 388, 389, 390, 391, 392, 393, 394, 395, 397, 398, 399, 400, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416, 417, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427, 428, 429, 430, 431, 432, 433, 434, 435, 436, 437, 438, 439, 440, 441, 442, 443, 444, 445, 446, 447, 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454, 455, 456, 457, 458, 459, 460, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 472, 473, 474, 475, 476, 477, 478, 479, 480, 481, 482, 483, 484, 488, 489, 490, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 501, 502, 503, 504, 505, 506, 507, 508, 509, 510, 511, 512, 513, 514, 515, 516, 517, 518, 519, 520, 521, 522, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538, 539, 540, 541, 543, 544, 545, 546, 547, 548, 549, 550, 551, 552, 553, 554,</p>

		555, 556, 557, 558, 559, 560, 561, 562, 563, 564, 565, 566, 567, 568, 569, 570, 571, 572, 573, 574, 575, 576, 577, 578, 581, 582, 589, 590, 592, 593, 594, 595, 596, 597, 598, 600, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607, 612, 613, 614, 615, 617, 618, 619, 620, 621, 622, 623, 624, 625, 626, 627, 628, 629, 630, 631, 632, 633, 634, 635, 636, 637, 638, 639, 643, 644, 648, 649, 650, 651, 652, 653, 654, 655, 656, 657, 658, 659, 660, 661.
--	--	---

ACUERDO SEGUNDO: declarar infructuosos, por incumplimiento técnico y por falta de participación, los siguientes ítems: **151, 162, 164, 166, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 377.**

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en la respectiva solicitud de cotización y las ofrecidas por la adjudicataria.

ACUERDO TERCERO: en concordancia con lo resuelto en el Acuerdo Primero, en donde se adjudicó, bajo la modalidad convenio marco, la licitación pública N° 2016LN-000033-5101, promovida para la adquisición de “*Suministros de oficina, papel y consumibles para equipos de impresión*”, solicitar a todas las Gerencias que, en un plazo de dos meses, presenten a la Junta Directiva una propuesta respecto del control del consumo misceláneo.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida en forma unánime. Por lo tanto, lo acordado se adopta en firme.

ARTICULO 7°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-0728-2018, fechado 13 de junio del año 2018, firmado por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, a cargo de la Gerencia de Logística, que contiene la propuesta para aprobar la modificación contractual (aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa) en la compra de medicamentos N° 2015ME-000031-5101: ítem único: cantidad por disminuir 2.418 frascos del Complejo coagulante anti-inhibidor 500U, Sinónimo: actividad de desviación del Inhibidor del Factor VIII, polvo liofilizado estéril, frasco-ampolla, por un precio unitario \$495,00; total: \$1.196.910, 00, oferta en plaza Baxter Export Costa Rica S.R.L.

El licenciado Valverde Méndez, con el apoyo de las siguientes láminas, se refiere a la propuesta en consideración:

- 1)



**GERENCIA DE
LOGÍSTICA**

25 DE JUNIO DE 2017



2)

**Compra de Medicamentos No.
2015ME-000031-05101.**

Complejo coagulante anti-inhibidor 500 U. Polvo liofilizado estéril. Frasco ampolla con diluyente, agua estéril para inyección. Frasco ampolla con 20 ml. y set de infusión y equipo para infusión. No contiene preservantes. Código: 1-10-12-3995..

DISMINUCIÓN mediante la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

**GL-0728-
2018.**



3)

- 6 Pacientes activos en la Seguridad Social
- Hemofílicos con inhibidores de Factor VIII y Factor IX, con sangrados moderados.
- Guía para el Diagnóstico y Tratamiento de la Hemofilia avalada por Junta Directiva
- Dosis: 50 a 100 UI/Kg cada 12 horas por 3 a 7 días, según la localización, la gravedad del sangrado y la evolución.

4)

La Junta Directiva, en sesión No. 8794, artículo 5º, de fecha 17/8/2015, adjudicó el presente concurso de la siguiente manera:

OFERTA ÚNICA BASE: BAXTEREXPORT COSTARICA S.R.L., Oferta en Plaza.

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
UNICO	Complejo coagulante anti-inhibidor 500 U. Sinónimo: Actividad de Desviación del Inhibidor del factor VIII), polvo liofilizado estéril. Frasco ampolla.	5.800 Frascos.	\$ 497,50 Cada Frasco.	\$ 2.885.500,00
MONTO TOTAL A ADJUDICAR				\$ 2.885.500,00

Sesión No. 8845, artículo 11º, de fecha 26 de mayo del 2016, la Junta Directiva, mediante aplicación del artículo 200 del RLCA, amplió la presente compra:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
UNICO	Complejo coagulante anti-inhibidor 500 U. Sinónimo: Actividad de Desviación del Inhibidor del factor VIII), polvo liofilizado estéril. Frasco ampolla.	2.900 Frascos.	\$ 495,00 (*) Cada Frasco.	\$ 1.435.500,00
MONTO TOTAL A ADJUDICAR				\$ 1.435.500,00

(*) A solicitud de la Gerencia de Logística, el contrato mediante oficio de fecha 12 de mayo del 2016, mejora el precio, pasando de \$ 497,50 cada frasco ampolla a \$ 495,00 cada frasco ampolla.

5)

Artículo 208 del RLCA

Que la modificación, aumento o disminución del objeto, no le cambie su naturaleza, ni tampoco le impida cumplir con su funcionalidad o fin inicialmente propuesto.

De acuerdo con la solicitud planteada por la Sub. Área de Garantías, mediante oficio No. SAG-910-2018, de fecha 26 de febrero del 2018, la disminución del 27,8% del objeto contractual no cambiaría la naturaleza jurídica.

Que en caso de aumento se trate de bienes o servicios similares.

No aplica, ya que corresponde a una disminución del mismo objeto contractual.

Que no exceda el 50% del monto del contrato original, incluyendo reajustes o revisiones, según corresponda.

De conformidad con la solicitud planteada son se excede del 50%, debido a que la misma se refiere a la disminución del 27,8% del objeto de la orden de compra No. 9530.

6)

Artículo 208 del RLCA

Que se trate de causas imprevisibles al momento de iniciar el procedimiento, sea que la entidad no pudo conocerlas pese a haber adoptado las medidas técnicas y de planificación mínimas cuando definió el objeto.

Según lo indicado en oficio No. SAPBS-01418-2018, de fecha 15 de marzo del 2018, entre otras cosas se indica que como consecuencia de la disminución de los despachos, la institución afrontó un periodo de sobre-inventario del medicamentos, donde existía un grave riesgo de vencimiento de aproximadamente 3000 frascos con un valor cercano a los mil millones de colones y que gracias a la aprobación de la Junta Directiva, se donó como ayuda humanitaria a varios países como Venezuela, Indonesia y República Dominicana.

7)

Artículo 208 del RLCA

Que sea la mejor forma de satisfacer el interés público.

Según lo indicado en el oficio mencionado en el punto a.), este procedimiento de modificación es la mejor forma de satisfacer el interés público, por el sobre-inventario de este medicamento es generado por una disminución en los consumos del producto.

Que la suma de la contratación original, incluyendo reajustes o revisiones de precio, y el incremento adicional no superen el límite previsto para el tipo de procedimiento tramitado.

De acuerdo al oficio mencionado, no aplica, ya que se disminuirá en un 27,8% la cantidad a adquirir. Así las cosas, se desprende que la presente solicitud cumple con los requisitos exigidos en el numeral 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa para la modificación unilateral del contrato, sea la disminución del 27,8% de la cantidad del objeto contratado.

8)

CRITERIO LEGAL

La Dirección Jurídica, mediante oficio No. DJ-01754-2018, de fecha 23 de marzo del 2018, indica entre otras cosas que, se ha cumplido con todos los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de modificación unilateral (art.208 RLCA), y su formalización por medio de adenda a la orden de compra No. 9530 derivada de la contratación 2015ME-000031-5101.

9)

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de ejecución contractual: Orden de Compra No. 9530, originado del concurso 2015ME-000031-5101, habiéndose cumplido con los supuestos que establece el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, contándose con el aval jurídico respectivo, y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-0728-2018 de fecha 13 de junio del 2018, y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Marillo Jenkins, la Junta Directiva ACUERDA.

ACUERDO PRIMERO: Modificar contractualmente a la baja el procedimiento de compra No. 2015ME-000031-5101, mediante la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, según el siguiente detalle:

• **BAXTER EXPORT COSTARICA S.R.L., Oferta en plaza.**

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad a disminuir	Precio Unitario	Precio Total a disminuir
ENCO	Complejo coagulante anti-inhibidor 500 U Sinónimo: Actividad de Derivación del Inhibidor del factor VIII), polvo liofilizado estéril. Frasco ampolla.	2.418 Frascos.	\$ 495,00 Cada Frasco.	\$ 1.196.910,00

Señala el licenciado David Valverde Méndez que a continuación se presentará, la compra de medicamentos, bajo la Ley Especial de Medicamentos, se refiere al Complejo Coagulante Anti-inhibidor 500 U. Polvo Liofilizado Estéril. Frasco ampolla con Diluyente, agua estéril para inyección. Frasco ampolla con 20 ml. y set de infusión y equipo para infusión. Enfatiza que no es un concurso, sino que es una compra producto de la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, es decir, es una modificación contractual en disminución. Entonces, de acuerdo con los datos técnicos que se tienen, en este momento, se tienen seis pacientes activos en la Seguridad Social, a los cuales se les prescribe este tratamiento, pues son Hemofílicos con Inhibidores de Factor VIII y Factor IX con sangrados moderados. Guía para el Diagnóstico y Tratamiento de la Hemofilia avalada por la Junta Directiva y las dosis son de 50 a 100 UI/Kg. cada 12 horas entre tres a siete días, según la localización y la gravedad del sangrado, así como el nivel de peso, entre otros aspectos. La Junta Directiva en la sesión No. 8794, artículo 5° de fecha 17 de agosto del año 2015. En ese momento se adjudicó esta licitación a un precio unitario de cuatrocientos noventa y siete dólares con cincuenta centavos cada frasco precio fijo, para un total de dos millones ochocientos ochenta y cinco millones quinientos mil dólares, fue lo que costaron 5.800 frascos. Luego, la Junta Directiva el 26 de mayo del año 2016, le aplica el artículo 200 del Reglamento de Contratación Administrativa - hoy 208 de ese Reglamento, pero en aumento a ese contrato y en esa fecha, el Órgano Colegiado aprobó la compra para 2.900 frascos más, pues se le aplicó un aumento al contrato a 495 frascos. La regla por excelencia en las modificaciones contractuales, es en términos de que al mismo precio. Sin embargo, por una instrucción de Junta Directiva a la Gerencia de Logística, se negoció con el contratista, incluso, una mejora en ese precio y se aplicó una mejora en los 295 frascos, de modo que al contrato se le hizo una ampliación de 2.900 frascos más por un millón cuatrocientos treinta y cinco millones de dólares. Entonces, para que se den las condiciones del artículo 208 del Reglamento de la Ley de Contratación, hay que verificar ciertos puntos, por ejemplo, el artículo 208 establece: “que la modificación, aumento o disminución del objeto, no le cambie su naturaleza, ni tampoco le impida cumplir con su funcionalidad o fin inicialmente propuesto”. Lo que viene a proponer hoy esta Gerencia, es la aplicación del artículo 208 del Reglamento de Contratación Administrativa, pero en disminución, por temas relacionados con el consumo. A continuación la doctora Vargas explicará qué sucedió con el consumo.

Explica la doctora Vargas Camacho que, básicamente, el tema del factor del coagulante anti-inhibidor, la Junta Directiva lo ha venido tratando desde el año 2015. En el año 2011, se tenía una opción un poco más barata que el Factor VII, el cual se utilizaba para el tratamiento de pacientes hemofílicos con inhibidores. La idea era incluir un nuevo medicamento para poder hacer un esquema de tratamiento diferente, es donde nace la guía de tratamiento del paciente hemofílico y disminuir el costo con el Factor VII y aumentar el consumo del Factor anticoagulante inhibidor para el tratamiento de esos pacientes. Fue cuando se presentó ante esta Junta Directiva, por primera vez la compra del FEIBA, con la relación entre la disminución del Factor VII y el nuevo medicamento. En ese momento, se puso en práctica la guía del paciente hemofílico, pues los esquemas de tratamiento se empezaron a utilizar adecuadamente y se observó, un aumento en el número de pacientes que eran tributarios a ese medicamento. En el año 2016, se realizó una modificación para aumentar la compra del medicamento, normalmente, este tipo de pacientes se atienden en el Hospital México, pues es donde está ubicado el Centro de Hemofilia. Entre los años 2015 – 2016 se empezó a atender pacientes en el Hospital Nacional de Niños y se observó que ambos hospitales estaban utilizando el medicamento. No

obstante, en el año 2016, por razones externas a la Institución, en la parte privada, se empezó a realizar un estudio clínico y los pacientes hemofílicos con inhibidores que más sangraban y utilizaban ese medicamento, fueron insertados al estudio clínico, los cuales eran pacientes de la Caja. Hace hincapié en que los pacientes se reclutaron, producto de una publicación en el Periódico La Nación y se fueron a utilizar esa nueva técnica, por lo que se trasladaron los pacientes que más sangraban, pues se tenían 20 pacientes con inhibidores.

Adiciona la arquitecta Murillo Jenkins que por las razones antes expuestas por la doctora Vargas Camacho, es que la Junta Directiva ordenó una investigación preliminar, la cual la está conociendo la Gerencia Médica. Comenta que a la Gerencia de Logística se le pidió apoyo en la parte de consumos y entiende, que ya hay algún informe preliminar al respecto, el cual próximamente se presentará a consideración de la Junta Directiva. En ese sentido, quien está coordinando la comisión, por ser un estudio clínico, es la Gerencia Médica. Entonces, hay un conjunto de pacientes que está tratando con el producto, entiende que hay una buena respuesta de los pacientes, por lo que se incrementa el consumo, los pacientes estaban pasando de utilizar el Factor VII al Factor VII, pero la Caja compró más producto. Sin embargo, se empezó a notar que en los sistemas de información y el Sistema Integrado de Farmacia (SIFA) que se estaba produciendo una baja en el consumo. Entonces, se empezó a investigar y se determinó que se estaba realizando un estudio clínico, el cual estaba conduciendo una empresa privada y reclutó pacientes de la Caja que estaban bajo tratamiento. Por lo que esos pacientes dejaron el tratamiento que le estaba dando la Caja y empezaron a utilizar, el producto que les estaba dando la empresa privada, aunque se desconoce las condiciones. En ese sentido, la Caja se quedó con el producto en la bodega, por lo que se hizo un esfuerzo significativo por donar ese medicamento o venderlo para no desaprovecharlo. Hubo una parte que se logró colocar y, en el caso, lo que se está solicitando, es disminuir la cantidad que se compró, para minimizar una posible pérdida que se podría tener.

Abona el doctor Llorca Castro que esa situación llamó la atención a nivel institucional, pues el ensayo no era controlado institucionalmente, según las investigaciones preliminares. Sin embargo, tiene que haber recibido al menos aprobación por algún Ente, por ejemplo, el Consejo Nacional de Investigación en Salud (CONIS), tiene que haberse enterado y la Caja tiene una representación permanente en ese Consejo. Por lo tanto, es una de las líneas de investigación que se está analizando y la otra es, evidentemente, que los médicos son de la Institución; entonces, como se da un reclutamiento masivo de pacientes dentro de la Institución sin que jefaturas, y otros se enteren. En ese sentido, son las dos líneas de investigación para sentar eventuales responsabilidades.

Pregunta el Director Guzmán Stein que si dentro de esa representación privada, aclara que pregunta pues, eventualmente, se tendría que retirar momentáneamente del salón de sesiones, si se detectó que había un Comité Ético y Científico Privado, o un instituto de investigación. Ese aspecto quiere dejarlo claro, por si acaso se indica que tuvo participación la parte del SEC de UCIMED. Repite, momentáneamente, se retiraría del salón de sesiones.

Responde la arquitecta Murillo Jenkins que ese aspecto no se conoce. No obstante, de los resultados de la investigación, entiende que ya hay algunos informes, pero se piden ampliaciones.

Recuerda el Director Devandas Brenes que cuando se empezó a discutir el tema del Factor VII, fue porque el precio era mucho más elevado que el FEIBA y se empezó, en la discusión se

encontró un punto muy interesante, esa dosis que es de un elevado precio, se le prescribía al paciente, para que se lo aplicara en la casa. Entonces, en esta Junta Directiva se generó una discusión y fue cuando el doctor Chaves, trabajó para crear la guía y se creó un protocolo y el consumo empezó a disminuir, es decir, tan solo con la creación del protocolo, porque es un medicamento que sirve para coagular cuando hay sangrado, entonces, en todos los quirófanos tienen que tener ese medicamento por alguna emergencia. Lo importante es que al establecer el protocolo y controlar más la aplicación, el consumo se empezó a reducir, lo cual está vinculado a la discusión anterior sobre los controles en el consumo, en este caso misceláneo. Aclara que no se referirá al tema de FEIBA, en este momento, porque espera los resultados de la investigación, pues no observa claro el tema. Le llama la atención y le preocupa que, eventualmente, se generó una fuga de pacientes y lo más grave, es que no se tomaran medidas oportunas, en el manejo de esos inventarios que se estaban acumulando, porque hasta donde entiende, en esa oportunidad, la Gerencia de Logística, empezó a informar a la Gerencia Médica lo que estaba sucediendo, es decir, se estaba acumulando un inventario. Entonces, cuando el tema se presentó a consideración de la Junta Directiva, aclara que lo comenta para conocimiento de los nuevos Directores de este cuerpo colegiado, para proponer que la Caja donara esos medicamentos a una institución privada en Venezuela, no a un ente público, pues le parece que está especializada en el tema de hemofilia; pero para ese entonces, se estaba a un mes y medio, para que venciera el producto. Por lo que si se logró que se le diera uso, fueron extraordinariamente hábiles, lo indica para que se tenga una idea de lo que sucedió. Recuerda que hoy en la mañana, se empezó a presentar el tema del Reglamento de Investigación Clínica, tema que le parece es muy importante y se le tiene que poner especial atención al asunto pues, eventualmente, se generan muchos intereses respecto del Reglamento.

Manifiesta la doctora Vargas Camacho que difiere en algunos puntos con el doctor Devandas Brenes. Con respecto del Factor coagulante anti-inhibidor, efectivamente, antes de que se instaurara la guía, esas dosis se la llevaban a los pacientes que vivían lejos, para aplicarles el medicamento y así evitar los sangrados. Como se conoce, los pacientes hemofílicos por hacer movimientos o golpes y otros, se llevaban ese producto y se lo aplicaban en caso de que tuvieran un trauma, pero ese proceso se eliminó con la guía. Entonces, son medicamentos de aplicación intrahospitalaria, ya no se les da el medicamento a los pacientes. Con respecto de la disminución del consumo, la Gerencia Médica se enteró hasta en el mes de enero del año 2016, cuando la Gerencia de Logística indicó que había una disminución del consumo. La Gerencia Médica tiene unos controles, por medio del SIFA y se tiene la cantidad de pacientes y se reporta los frascos retirados por el paciente, pero el SIGES es donde se detecta una disminución del consumo. Cree que de un 40% en aquel momento, teóricamente, las unidades indicaron que la situación estaba controlada, pues se mantenían los mismos pacientes y la Gerencia Médica consideró, en ese momento, que la instauración de los esquemas de tratamiento adecuados, estaban siendo beneficiosos para los pacientes, porque les estaba disminuyendo los sangrados y por lo tanto, no estaban requiriendo tanto medicamento, pero como es un medicamento esencial, la teoría fue en términos de que se producían fluctuaciones. En aquel momento, es cuando la Gerencia Médica se enteró y le preguntó al Hospital México, qué estaba sucediendo y, efectivamente, informaron que, teóricamente, los pacientes se estaban trasladando desde el 2015 hacia lo privado.

Manifiesta el doctor Guzmán Stein que él es un representante de Unión Costarricense de Cámaras (UCCAEP), es decir, del sector privado. Sin embargo, quiere dejar claro, porque muchas veces al tema de la investigación, por ejemplo, se le ha puesto la etiqueta de es la

persona que hace millones y mafiosa. En ese sentido, quiere dejar planteada su posición, porque como se indicó se está realizando una investigación, entonces, que esta investigación llegue hasta la última consecuencia para detectar esas personas, porque por esos individuos, tanto la Caja como el sector privado, es consciente de que tiene que hacer las tareas como debe ser, pues se está desprestigiando y se está generando una situación muy delicada. Está de acuerdo en que si se está incumpliendo, se está haciendo un procedimiento y se logra, entonces, se tiene que actuar con la parte lega y se tiene que urgir como debe ser.

Comenta el Director Salas Chaves que hay una situación, por ejemplo, cuando aparece un paciente hipertenso nuevo y las personas se pasan de medicamento, porque cuenta con más ventajas y, además, los efectos secundarios disminuyen, pero se pueden quedar en el Almacén General, una gran cantidad de tabletas del anterior medicamento que da más efectos secundarios, pero todo dentro de la Institución. Por ejemplo, para un paciente hipertenso o puede ser un antiinflamatorio, pero un paciente hemofílico que conoce que su vida depende de ese medicamento, no se mueve de donde está a no ser que su médico se lo indicó. Como ilustración, no puede ser que aparezca un señor externo e indique que tiene un medicamento y no puede ser, el paciente Hemofílico respeta estrictamente la relación con la persona que le garantice la seguridad de la vida, no es un antiinflamatorio, repite, se trata de la vida de una persona; entonces, es una indicación precisa y concreta.

Respecto de una inquietud, señala el Dr. Llorca que la investigación se instruyó en este año y en realidad, ha ido muy lenta y ha estado dándole seguimiento, pues desde el primer momento observó un par de opciones fáciles de líneas de investigación, como lo indicó que son fáciles de resolver. Entonces, en una semana le parece que se podría haber realizado la investigación. Le preocupa el tema, porque se está pidiendo otro abogado y otros elementos de la Gerencia Médica. En todo caso, próximamente presentará la investigación y agradece la presentación del tema.

Continúa el Lic. Valverde Méndez y anota que en el contexto que se ha discutido, en el plano de la Gerencia de Logística hay que tomar una acción, en términos de disminuir las entregas que el proveedor actual tiene pendientes, entonces, hay que disminuir la cantidad de medicamento. Entonces, el acuerdo es en términos de modificar contractualmente a la baja, el procedimiento de compra N° 2015ME-000031-5101, mediante la aplicación del artículo 118 de Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y la empresa está de acuerdo, se va a disminuir 2.418 frascos a cuatrocientos noventa y cinco dólares para un total de un millón ciento noventa y seis mil dólares.

Interviene la Directora López Núñez dado que le preocupa hasta cuándo va a tardar esa investigación a la que se hizo referencia, por ejemplo, podría ser que la Institución se quede corta y la Gerencia de logística se podría ver en un problema muy grave, si los pacientes reclaman que no está el medicamento. Le parece que es importante conocer cuál es el plazo para esta investigación.

Aclara el Lic. Valverde Méndez que hay dos Gerencias involucradas y en este momento la Gerencia de Logística, con fundamento en la normativa y procedimientos existentes de compra, es decir, provee el medicamento y se correlacionan con la Gerencia Médica, pero debe quedar muy claro que a la Gerencia Médica, le fue encomendada esta investigación. Entonces, la

Gerencia de Logística no podría dar una respuesta no porque o quiera en ese sentido sobre el plazo.

Aclara la Arq. Murillo que si el estudio clínico termina y los pacientes son devueltos y vuelven a pedir el producto y no se tiene porque se disminuyó la cantidad de compra.

Añade el Lic. Valverde Méndez que se tendría que presentar una modificación al alza.

Señala el Dr. Fernando Llorca que no es solamente como lo indicó la Dra. López Núñez, pues habría que determinar cuándo termina el ensayo, sino al final cómo se conoce el nivel de fidelidad de los pacientes al nuevo producto.

Abona la Arq. Murillo que si los pacientes están en un ensayo con una empresa, se les está prescribiendo un producto, pero no lo están pagando.

Continúa el Dr. Llorca Castro y anota que mientras tanto, no se conoce qué nivel de negociación se tiene.

Señala la Dra. Vargas que se ha hecho indagaciones a lo interno de la Dirección de Farmacoepidemiología, se llamó a la Empresa que hizo el estudio e indicó que ya lo completó, pero todavía no lo ha registrado en el Ministerio de Salud para la nueva terapia. La Farmacéutica se compromete a darles a los pacientes el medicamento hasta que se registre. Tiene una contraindicación que no se puede utilizar el Factor Coagulante Anti-inhibidor, es decir, no se pueden devolver a utilizar este medicamento, pero si sangran se les tiene que prescribir el Factor VII el cual es de un elevado costo.

En cuanto a una pregunta que realizó la Dra. López, señala el Dr. Llorca Castro que es muy acertada, pero todavía no se tiene claro el panorama, en términos de qué va a suceder con la población.

La Arq. Murillo Jenkins ve la conveniencia de que se revise el caso y más bien se negocie con la empresa, una ampliación de plazo para las entregas, es decir, distanciar las entregas y quedar a la espera de qué va a suceder y no cortar el contrato en este momento, pues lo determina como una opción. Pide que se les permita revisar el caso con la Gerencia Médica, dado el tema que se planteó.

En cuanto a una inquietud del Dr. Guzmán Stein, indica el Dr. Llorca Castro que lo que se está indicando es que no se aplica la disminución de la compra del medicamento y se acelere la investigación.

La Lic. Chaves Díaz apunta que cuando los encargados de programación toman una decisión de esta naturaleza, es porque ya se hizo las gestiones en ejecución con el actual contratista. Entonces, cuando se determinó la necesidad de disminuir la cantidad, es porque contractualmente no hay una opción. Por lo que cuál es la opción que en dado caso se tendría ante la posibilidad de un aumento en los pacientes, se tendría que promover una licitación ordinaria. En este momento, hay medicamento hasta el próximo año, mientras se logra estabilizar el consumo.

El Dr. Llorca Castro pide que los Directores que están a favor de la propuesta, en términos de la disminución de la compra del medicamento que voten.

Por lo tanto, se tiene a la vista el oficio número GL-0728-2018, de fecha 13 de junio del año en curso, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, que contiene la propuesta de modificación contractual mediante la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, en el caso de la compra de medicamentos N° 2015ME-000031-5101 que, en lo conducente literalmente se lee así:

“Para toma de decisión de la Junta Directiva presento propuesta de modificación contractual de la compra N° 2015ME-000031-5101 "Complejo coagulante anti-inhibidor 500 U. Polvo liofilizado estéril. Frasco ampolla con diluyente, agua estéril para inyección. Frasco ampolla con 20 ml. y set de infusión y equipo para infusión. No contiene preservantes", mediante la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa. Lo anterior con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en la Sesión Ordinaria N° 03 celebrada el 27 de abril de 2018, en los siguientes términos:

I DESCRIPCION:

Nombre del objeto: Complejo coagulante anti-inhibidor 500 U. Polvo liofilizado estéril. Frasco ampolla con diluyente, agua estéril para inyección. Frasco ampolla con 20 ml. y set de infusión y equipo para infusión. No contiene preservantes. Código: 1-10-12-3995.

Mediante oficio No SAG-10610-218 se asigna el trámite correspondiente, para que el mismo sea recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva modificación contractual por parte de la Junta Directiva mediante la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

- **Antecedentes de la compra base:**

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en sesión No 8794 artículo 5° de fecha 17 de agosto del 2015, adjudicó el presente concurso de la siguiente manera:

- **OFERTA ÚNICA BASE: BAXTER EXPORT COSTA RICA S.R.L., Oferta en Plaza.**

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total</i>
<i>UNICO</i>	<i>Complejo coagulante anti-inhibidor 500 U. Sinónimo: Actividad de Desviación del Inhibidor del factor VIII), polvo liofilizado estéril. Frasco ampolla.</i>	<i>5.800 Frascos.</i>	<i>\$ 497,50 Cada Frasco.</i>	<i>\$ 2.885.500,00</i>

MONTO TOTAL A ADJUDICAR	\$ 2.885.500,00
--------------------------------	------------------------

✓ Asimismo, en Sesión No. 8845, artículo 11°, de fecha 26 de mayo del 2016, la Junta Directiva, mediante aplicación del artículo 200 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, amplió la presente compra de la siguiente manera:

- **BAXTER EXPORT COSTA RICA S.R.L., Oferta en Plaza.**

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total</i>
UNICO	<i>Complejo coagulante anti-inhibidor 500 U. Sinónimo: Actividad de Desviación del Inhibidor del factor VIII), polvo liofilizado estéril. Frasco ampolla.</i>	2.900 Frascos.	\$ 495,00 (*) Cada Frasco.	\$ 1.435.500,00

(*) *A solicitud de la Gerencia de Logística, el contratista mediante oficio de fecha 12 de mayo del 2016, mejora el precio, pasando de \$ 497,50 cada frasco ampolla a \$ 495,00 cada frasco ampolla.*

La disminución de la compra, mediante una modificación contractual, está regulada por lo dispuesto en el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, el cual, entre otras cosas, indica lo siguiente:

“Que la modificación, aumento o disminución del objeto, no le cambie su naturaleza, ni tampoco le impida cumplir con su funcionalidad o fin inicialmente propuesto”

II ANALISIS Y RECOMENDACION COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES:

La Comisión Especial de Licitaciones analiza y recomienda la remisión de la modificación contractual para la Junta Directiva, con base en la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa para la compra de medicamentos No 2015ME-000031-5101 "Complejo coagulante anti-inhibidor 500 U. Polvo liofilizado estéril. Frasco ampolla con diluyente, agua estéril para inyección. Frasco ampolla con 20 ml. y set de infusión y equipo para infusión. No contiene preservantes", según consta en el acta de la Sesión Ordinaria No 03 celebrada el 27 de abril de 2018, de la cual en lo que interesa se extrae:

1. Se verifican las condiciones necesarias para la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, según se detalla a continuación:

a) Que la modificación, aumento o disminución del objeto, no le cambie su naturaleza, ni tampoco le impida cumplir con su funcionalidad o fin inicialmente propuesto.

De acuerdo con la solicitud planteada por la Sub. Área de Garantías, mediante oficio No. SAG-910-2018, de fecha 26 de febrero del 2018, la disminución del 27,8% del objeto contractual no cambiaría la naturaleza jurídica.

b) Que en caso de aumento se trate de bienes o servicios similares.

No aplica, ya que corresponde a una disminución del mismo objeto contractual.

c) Que no exceda el 50% del monto del contrato original, incluyendo reajustes o revisiones, según corresponda.

De conformidad con la solicitud planteada son se excede del 50%, debido a que la misma se refiere a la disminución del 27,8% del objeto de la orden de compra No. 9530.

d) Que se trate de causas imprevisibles al momento de iniciar el procedimiento, sea que la entidad no pudo conocerlas pese a haber adoptado las medidas técnicas y de planificación mínimas cuando definió el objeto.

Según lo indicado en oficio No. SAPBS-01418-2018, de fecha 15 de marzo del 2018, entre otras cosas se indica que como consecuencia de la disminución de los despachos, la institución afrontó un período de sobre-inventario del medicamentos, donde existía un grave riesgo de vencimiento de aproximadamente 3000 frascos con un valor cercano a los mil millones de colones y que gracias a la aprobación de la Junta Directiva, se donó como ayuda humanitaria a varios países como Venezuela, Indonesia y República Dominicana.

e) Que sea la mejor forma de satisfacer el interés público.

Según lo indicado en el oficio mencionado en el punto a.), este procedimiento de modificación es la mejor forma de satisfacer el interés público, por el sobre-inventario de este medicamento es generado por una disminución en los consumos del producto.

f) Que la suma de la contratación original, incluyendo reajustes o revisiones de precio, y el incremento adicional no superen el límite previsto para el tipo de procedimiento tramitado.

De acuerdo al oficio mencionado, no aplica, ya que se disminuirá en un 27,8% la cantidad a adquirir.

Así las cosas, se desprende que la presente solicitud cumple con los requisitos exigidos en el numeral 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa para la modificación unilateral del contrato, sea la disminución del 27,8% de la cantidad del objeto contratado.

2. Criterio Legal:

La Dirección Jurídica, mediante oficio No. DJ-01754-2018, de fecha 23 de marzo del 2018, indica entre otras cosas que, se ha cumplido con todos los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de modificación unilateral (art.208 RLCA), y su formalización por medio de adenda a la orden de compra No. 9530 derivada de la contratación 2015ME-000031-5101.

III RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO:

Con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de la Sesión Ordinaria N° 03 celebrada el 27 de abril de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio N° DJ-01754-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Gerencia de Logística recomienda a la Junta Directiva la siguiente propuesta de ACUERDO ...”,

y habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado David Valverde Méndez, Director a.i. de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, con base en la recomendación de la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, que concuerda con los términos del citado oficio N° GL-00728-2018, y considerando el criterio y el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la sesión ordinaria N° 03-2018, celebrada el 27 de abril del año 2018, el aval de la Dirección Jurídica en el oficio N° DJ-01754-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar la modificación contractual de la compra de medicamentos N° 2015ME-000031-5101, considerando que la aplicación del artículo 208 del *Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa* es procedente, así como con base en los hechos esgrimidos en razón de la continuidad de la satisfacción de la necesidad del interés público y atendiendo los principios de eficiencia y eficacia que rigen la Contratación Administrativa, la modificación del contrato es la opción que resulta más ventajosa para la Administración, según se detalla en el siguiente cuadro:

- **BAXTER EXPORT COSTA RICA S.R.L., Oferta en Plaza.**

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad a disminuir</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total a disminuir</i>
<i>UNICO</i>	<i>Complejo coagulante anti-inhibidor 500 U. Sinónimo: Actividad de Desviación del Inhibidor del factor VIII), polvo liofilizado estéril. Frasco ampolla</i>	<i>2.418 Frascos</i>	<i>\$495,00 Cada Frasco</i>	<i>\$1.196.910,00</i>

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en la respectiva solicitud de cotización y las ofrecidas por la adjudicataria.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ARTICULO 8°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-0732-2018, del 13 de junio del año 2018, que suscribe la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, a cargo de la Gerencia de Logística, que contiene la propuesta para aprobar la adjudicación de la compra de medicamentos N° 2018ME-000018-5101: ítem único: 205.000 tubos, cantidad referencial anual, a un precio unitario de \$7,80 cada tubo de Estrógenos conjugados 0,625 mg./g., crema vaginal; tubos con 40 g. con aplicador

calibrado, a favor de la empresa INVERSIONES RIO BERDAUME LTDA, oferta N° 01 (uno) en plaza.

Con base en las láminas que se especifican, el licenciado Valverde Méndez se refiere a la propuesta en consideración:

1)



2)

Compra de Medicamentos No. 2018ME-000018-5101.

Estrógenos conjugados F.E.U. 0,625 mg./gramo ó Estrógenos esterificados F.E.U. 0,625 mg./gramo ó Dienestrol 0,01% (0,1 mg./gramo) ó Estradiol 0,01% (0,1 mg./gramo) ó Estrógenos A conjugados sintéticos 0,625 mg./gramo. Crema vaginal. Tubos con 40 a 45 gramos con aplicador calibrado.
Código: 1-10-47-2550.

GL-0732-2018.

3)

INDICACIONES

- Tratamiento de la deficiencia estrogénica, vaginitis atrófica
- Clave M
- Usuario 1 A
- Cantidad de Pacientes Según DDD: 19.162

4)

Antecedentes:
Proveedor precalificado Ley de 6914.
Cuenta con registro Sanitario del Ministerio de Salud.

Producto aprobado por el Laboratorio de Normas y control de Calidad de Medicamentos de la CCSS

5)

- Cantidad referencial: 205.000 Tubos.
- Fecha de invitación: 06 de febrero del 2018.
- Apertura: 12 de febrero del 2018.
- Modalidad de la compra: **Prorrogable, entregas según demanda:** Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) período más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

• Situación actual del producto según el SIGES (al 25-06-2017):

DESCRIPCION	CANTIDAD	COBERTURA
Inventario actual en el Almacén General.	47.866,00 TU.	3,30 meses.
TOTALES	47.866,00 TU.	3,30 meses.
Consumo Promedio según petición.	14.473,00 TU. /mes.	

6)

Ofertas Participantes inscritas en el Registro Precalificado Ley 6914:

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada TU)	Observaciones
Inversiones Rio Berdaume Ltda.	Oferta en plaza.	\$ 7,80	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
Global Health de Costa Rica S.A.	Oferta en plaza.	\$ 9,80	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

Criterio Legal	DJ-01623-2018, de fecha 20/03/2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. Folio 108.
-----------------------	---

7)

Razonabilidad del Precio:

Se utiliza la Metodología de Razonabilidad del Precio en la compra de implementos médicos y medicamentos aprobada por la Junta Directiva, para verificar el cumplimiento de todos sus requisitos:

Análisis de los Precios del Concurso de las ofertas elegibles:

Cuadro Comparativo precios ofertas elegibles.		
Oferta	Precio Unitario ofertado en \$.	Precio Unitario en c.
Inversiones Rio Berdaume Limitada	\$7,80	\$4.488,28
Global Health Costa Rica S.A.	\$9,80	\$5.639,12
Precio unitario promedio	\$8,80	€5.063,70
Desviación estándar	1,41	813,8
Comparación oferta menor precio / oferta de segundo precio		-28,4%
Comparación oferta menor precio / promedio		-11,4%
TC \$1 =	575,42	

8)

Análisis del precio en colones. 2018ME-000018-5101.
Estrógenos Conjugados

Fecha de Apertura	Empresa	Cantidad	País Fabricación	Unidad (ml)	%	Precio Unitario	%	Precio Unitario Colones	%	Precio Unitario Colones (Referencia 2012)	%
05/12/2018	Inversiones Sien S.A.	100,000	Costa Rica	100,000	2%	3.80	7%	1,762.00	12.31%	3,274.00	-45.2%
20/11/2018	Química Farméutica S.A.	100,000	Costa Rica	100,000	2%	3.80	7%	2,002.71	14.71%	3,197.21	-37.4%
27/01/2018	Quil Ltda	200,000	Costa Rica	100,000	41%	5.16	50%	3,241.37	23.51%	3,192.00	0.7%
22/03/2012	Inversiones Aca Lun Limitada	200,000	Costa Rica	100,000	4%	6.46	12%	3,308.59	23.91%	3,342.34	-11.2%
25/11/2018	Inversiones Rio Berdume Limitada	200,000	Costa Rica	100,000	2%	6.80	6%	3,421.00	24.91%	3,442.91	-0.2%
01/02/2018	Inversiones Aca Lun Limitada	200,000	Costa Rica	100,000	6%	7.30	6%	3,592.00	26.01%	3,655.91	-2.3%
12/02/2018	Inversiones Rio Berdume Limitada - concurrencia actual	200,000	Costa Rica	200,000	2%	7.80	8%	4,402.00	32.21%	4,625.72	-4.8%
Mediana											3,244.77
del Precio											3,244.77

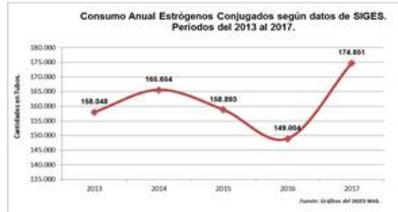
Se adjunta listado de PPI (A1) con Centro de Costa Rica

Consulta de Precios de Referencia:

Sitio de Consulta	Fecha	Cantidad Adquirida	Precio por cada ml	Precio Ajustado a Valor Presente	Precio por U.L. oferta en estudio US\$	Variación Nominal del Precio oferta en estudio / Referencia
Instituto Mexicano de Seguro Social	26/11/2018	341,948	12.69	15.09	7.80	-48.2%
Panamacopra	06/11/2012	405	5.10	5.60		24.5%

El precio ofertado por Inversiones Rio Berdume Limitada se encuentra dentro del rango de precios de referencia encontrados, así mismo, la segunda oferta de precios de este concurso, también se encuentra dentro del rango de dichos precios. Por lo expuesto y lo indicado en el Estudio de Razonabilidad del Precio, el Área Gestión de Medicamentos determina que el precio ofertado para el presente concurso es razonable.

9)



10)

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2018ME-000018-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-0732-2018 de fecha 13 de junio del 2018, y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMER O: adjudicar a favor de la empresa Inversiones Rio Berdume Ltda, oferta No. 01, en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos No. 2018ME-000018-5101, promovida para la adquisición de Estrógenos Conjugados, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual (*)	Precio Unitario
UNICO	Estrógenos Conjugados 0,625 mg./g. Crema vaginal. Tubos con 40 g. con aplicador calibrado.	205.000 Tubos.	\$ 7,80 Cada Tubo.

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto de referencia anual \$ 1,599,000,00

(*) CONFORME AL ART. 163 INCISO B) RLCA, la cantidad referencial así como el tipo presupuestario estimado representa ÚNICAMENTE, las proyecciones de consumo efectuadas por la Administración, por lo que las mismas no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que en la presente modalidad el acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado.

Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas según demanda: Compra para un periodo de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueban la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) periodos más de un año, para un total de cuatro (04) periodos de un año cada uno.

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la forma adjudicatoria.

En cuanto a la propuesta para aprobar la adjudicación de la compra de medicamentos de Estrógenos conjugados, señala el Lic. Valverde Méndez que es un tratamiento para controlar la deficiencia estrogénica, vaginitis atrófica. En el proceso se tiene un proveedor precalificado que cuenta con Registro del Ministerio de Salud y el producto aprobado por el Laboratorio de Normas y Control de Calidad de Medicamentos de la Caja. Se hace referencia de una alrededor de 205.000 tubos, se invitó a la licitación en el mes de enero de este año. La modalidad sería según demanda una compra para un período de un año, con posibilidades facultativas de prórrogas, una vez que se acrediten las condiciones en el expediente hasta cuatro períodos. Se tienen dos proveedores en el Registro de Proveedores: Inversiones Río Berdaume Ltda. y Global Health de Costa Rica S. A., ambas empresas están precalificadas de acuerdo con la Ley. Además, se tiene un criterio legal que ampara la compra, también el estudio de razonabilidad de precios; también, se observa que el precio tuvo un leve incremento. Lee la propuesta de acuerdo.

Señala la Arq. Murillo Jenkins que la propuesta de acuerdo es la oferta de menor precio de las dos empresas precalificadas que participaron en el concurso.

Respecto de una pregunta del Director Salas Chaves, señala la Arq. Murillo Jenkins que cuando la empresa se precalifica se le hace un control de calidad y, también, cuando el producto ingresa al Almacén antes de distribuirlo se le hace otro control de calidad.

Aclara el Dr. Salas Chaves hace la consulta, pues le preocupa que ha escuchado respecto de los, eventuales, medicamentos falsos, por ejemplo, que están ingresando de China y la India, pues solo tienen el incipiente, es decir, no tienen principio activo. Tiene información que así está sucediendo en Suramérica pues están recibiendo, como ilustración, supositorios que no tienen el principio activo y pastillas que son azúcar como placebo.

Señala el Director Devandas Brenes que ha escuchado expertos de la Universidad de Costa Rica (UCR) que todo medicamento que se distribuye en las farmacias privadas, la UCR les hace el control de calidad. Conoce que los laboratorios de la Caja hacen ese control y, entonces, los medicamentos que se les da a los pacientes se someten a un control de calidad y se ha escuchado cómo se selecciona el lote. No obstante, tenía la duda del consumo fuera y la UCR saca un anuncio permanente en Radio Universidad, en el que indica que en la UCR se le hace el control de calidad a todos los medicamentos que se suministran en las farmacias privadas.

Aclara el Director Guzmán Stein que el asunto se relaciona con que el Ministerio de Salud, le exige un control de calidad a cada uno de los productos que se prescribirán a las personas, entonces, hay un solo laboratorio que hace el estudio de bioequivalencia de los medicamentos.

Interviene y se disculpa el Dr. Devandas Brenes con el Dr. Guzmán pues un control, es para el registro del Medicamento. Entonces, cuando se hace el registro de medicamento a la empresa le piden todos los controles, pero una vez que se le autoriza el registro al proveedor, el comercio posterior, o sea, que cada lote que ingresa al país, podría ser analizado.

Por su parte, el señor presidente Ejecutivo indica que a él le parece que se hace un muestreo de lotes y sí se procesan, en algunas ocasiones, esporádicamente, es más ese costo. Recuerda que

estaba contemplado en el propio precio del registro o estaba asociado, es un control pero se hace como en dos momentos, no es para todos los medicamentos. Comenta que él siempre criticó ese aspecto, porque el protocolo de muestreo es muy débil y, eventualmente, los lotes pueden ser escogidos. En todo caso, señala el Dr. Llorca que lo que está indicando el Dr. Salas no es para menos, pues es un tema de un elevado volumen que esos países pueden colocar en el mercado internacional el producto. Entonces, tener laboratorios que verifiquen la calidad de los productos es una necesidad país y estratégico. Por lo que el país que no lo entienda está fuera y, aclara, que lo indica con absoluta claridad.

Al Director Devandas Brenes le parece conveniente que el Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA), se convierta en un laboratorio para que realice esa labor.

Al respecto, indica el Dr. Llorca Castro que hay unos proyectos concretos que quieren unificar todos los laboratorios, para tener un laboratorio fuerte. Repite, hay varias opciones que se están analizando, pero no cree que haya una supervisión adecuada del mercado público y privado, pues el tema es un debate.

Con respecto de la oferta, señala el Dr. Guzmán Stein que en la presentación que está haciendo el Lic. Valverde, se indica que solo participaron dos empresas.

Señala el Lic. Valverde Méndez que solo dos empresas están precalificadas.

Señala la Arq. Murillo Jenkins que estos procedimientos de compra se hacen con fundamento en la Ley N° 6914, la cual permite que en un mes se realice, pero se tienen que cumplir reglas. Entre las reglas establecidas están que el producto tiene que estar precalificado, entonces, los proveedores de previo tienen que venir al país, para precalificar el producto y una vez que esté precalificado, todos los proveedores ingresan a participar en el concurso, en igualdad de condiciones y la licitación se adjudica por precio y es el mecanismo de compra.

El Dr. Llorca Castro somete a votación la licitación.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GL-0732-2018, fechado 13 de junio del año en curso, firmado por la Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2018ME-000018-5101, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 03-2018, del 27 de abril del año 2018, así como el análisis de la razonabilidad de precios del 20 de febrero del año 2018, firmado por el licenciado Pablo Cordero Méndez, Jefe y el licenciado Melvin Hernández Rojas, Analista del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la *Metodología para la determinación de la Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas* realizada por el Área de Gestión de Medicamentos, en cuanto al concurso en consideración, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del licenciado David Valverde Méndez, Director a.i. de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, y con base en la recomendación de la arquitecta Murillo Jenkins a cargo de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva –en forma

unánime- **ACUERDA** adjudicar el renglón único de la cotización N° 2018ME-000018-5101, a favor de la empresa INVERSIONES RIO BERDAUME LTDA, oferta N° 01 en plaza, según el siguiente detalle:

• **OFERTA N° 01: INVERSIONES RIO BERDAUME LTDA., Oferta en Plaza.**

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial anual (*)</i>	<i>Precio Unitario Adjudicado</i>
<i>UNICO</i>	<i>Estrógenos Conjugados 0,625 mg./g. Crema vaginal. Tubos con 40 g. con aplicador calibrado</i>	<i>205.000 Tubos</i>	<i>\$7,80 Cada Tubo</i>

Para efectos de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto de referencia anual \$1.599.000,00 (un millón quinientos noventa y nueve mil dólares).

(*) Conforme con el artículo 162 inciso, b) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa (RLCA), la cantidad referencial así como el tope presupuestario estimado representa, únicamente, las proyecciones de consumo efectuadas por la Administración, por lo que no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que en la presente modalidad el acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado.

Modalidad de la compra: prorrogable, entregas según demanda: compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

Todo de conformidad con las condiciones exigidas por la Institución en el respectivo cartel y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

ARTICULO 9°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-0733-2018, del 13 de junio del año 2018, suscrito por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, a cargo de la Gerencia de Logística, que contiene la propuesta para aprobar la adjudicación de la compra de medicamentos N° 2018ME-000025-5101: ítem único: 33.000 cientos, cantidad referencial anual, a un precio unitario \$40,00 cada ciento de Micofenolato de mofetilo 250 mg., cápsulas, a favor de la empresa DROGUERÍA INTERMED S.A., oferta única en plaza.

El licenciado Valverde Méndez, con el apoyo de las láminas que se especifican, se refiere a la propuesta en consideración:

1)



GERENCIA DE LOGÍSTICA

25 DE JUNIO DE 2017



2)

**Compra de Medicamentos No.
2018ME-000025-5101.**

**Micofenolato de Mofetilo 250 mg.
Cápsulas.
Código: 1-10-41-0043.**

GL-0733-2018.

3)

Indicaciones

- Profilaxis de rechazo órganos en pacientes trasplantados de riñón, hígado, corazón, pulmón y células madre.
 - Exclusivo por equipos de trasplante según protocolo
- Nefritis lúpica
 - Reumatología, nefrología e inmunología en según protocolo.
- Uveítis refractaria. Inmunología
- Usuario: 2A (H. REGIONALES)
- Clave: RE
- 990 pacientes por día

4)

Antecedentes:

Proveedor precalificado
Ley de 6914.

Cuenta con registro
Sanitario del Ministerio
de Salud.

Producto aprobado por
el Laboratorio de
Normas y control de
Calidad de
Medicamentos de la
CCSS

5)

- Cantidad referencial: 33.000 Cientos.
- Fecha de invitación: 16 de febrero del 2018.
- Apertura : 22 de febrero del 2018.
- Modalidad de la compra: **Prorrogable, entregas según demanda:** Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

• **Situación actual del producto según el SIGES (al 25-06-2018):**

DESCRIPCION	CANTIDAD	COBERTURA
Inventario actual en el Almacén General.	2.709,80 CN.	1,08 meses.
Pendiente en Orden/Contrato.	4.452,00 CN.	1,78 meses.
Pendiente en Control de Calidad.	6.500,00 CN.	2,60 meses.
TOTALES	13.661,80 CN.	5,46 meses.
Consumo Promedio según petición.	2.500,00 CN. /mes.	

6)

Ofertas Participantes inscritas en el Registro Precalificado Ley 6914:

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada CN)	Observaciones
Droguería Intermed S.A.	Oferta en plaza.	\$ 40,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

Criterio Legal	<p>Mediante oficio No. DJ-02064-2018, de fecha 16 de abril del 2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. Folio 122.</p> <p>Asimismo mediante oficio No. P.E. 0968-2018 del 02 de mayo del 2018, en el cual la Presidencia Ejecutiva indica, entre otras cosas, tener por vigente el recargo de funciones que la Junta Directiva de la Caja definió mediante artículo 5° de la sesión Número 8963, celebrada el 12 de abril de 2018, de la Gerencia de Logística las continúe realizando la Arq. Gabriela Muñillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías; las funciones de la Gerencia Financiera sigan siendo ejercidas por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo; y las funciones de la Gerencia Médica las continúe atendiendo el Dr. Fernando Llorca, Presidente Ejecutivo de la CCSS.</p>
-----------------------	---

7)

Razonabilidad del Precio:

Se utiliza la Metodología de Razonabilidad del Precio en la compra de implementos médicos y medicamentos aprobada por la Junta Directiva, para verificar el cumplimiento de todos sus requisitos:

Análisis de los Precios del Concurso de las ofertas elegibles:

- Es la empresa Droguería Intermed S.A, la que presenta la oferta, dicha empresa ofertó a \$40.00 por cada ciento de Micofenolato de Mofetilo, dicho precio convertido a colones nacionales representa ₡22.904.40 al tipo de cambio del día de la apertura, por lo tanto, el estudio de razonabilidad de precio se circunscribe a la única oferta de precio existente.

8)

**Análisis del precio en dólares. 2018ME-00025-5101.
Micofenolato de Mofetil.**

Fecha de Apertura de Cartera	Ofertante	Concurso	País	Cantidad Fabricable	%	Precio Unidad \$	%	Precio Unidad dólares (C)	%
21/02/2010	Novartis Farmacéutica	2010ME-000159-1142	India	18.400		72,00		52,72	
13/05/2010	Cela Central Farmacéutica S.A.	2010ME-000119-1142	Italia	4.833	-72%	107,00	48,8%	107,00	37,8%
05/02/2011	Novartis Farmacéutica	2011CO-000111-5101	India	21.000	333%	47,00	48,2%	47,00	-55,2%
13/07/2015	Novartis Pharma (Logística) Inc.	2015CO-00061-5101	India	9.550	-53%	45,00	-6,1%	37,37	-22,0%
09/09/2015	Novartis Pharma (Logística) Inc.	2015CO-00033-5101	India	25.929	164%	40,00	-1,1%	33,33	-11,1%
22/02/2018	Droguería Intermed S.A. (Consumos en estudio)	2018ME-00025-5101	India	33.000	26,3%	40,00	0,0%	20,35	-11,7%

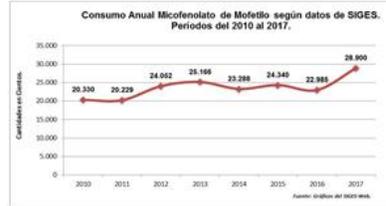
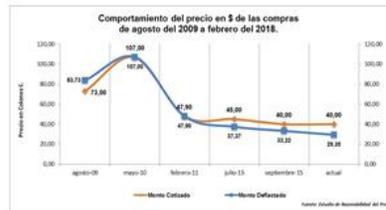
Mediana del Precio: \$47,30
 * Para deflactor los precios unitarios se utiliza el deflactor implícito del PIB del país de fabricación.
 Fuente: Fitego Colombia y Fondo Monetario Internacional, World Economic Outlook Database.

Consulta de Precios de Referencia:

Sitio de Consulta	Fecha	Cantidad en OI Adquirida	Precio por CN en US\$	Precio Ajustado a Valor Presente	Precio por CN Medida de referencia en el estudio US\$	Variación Nominal del Precio oferta en estudio / Referencia
Paraná Compras Hospital Santo Tomás	07/02/2017	1.000	98,00	100,28	40,00	-60,1%

Por lo expuesto y lo indicado en el Estudio de Razonabilidad del Precio, el Área Gestión de Medicamentos determina que el precio cotizado para el presente concurso es razonable.

9)



10)

•Recomendación:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2018ME-00025-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos, la Comisión Especial de Licitaciones avala el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

•OFERTA ÚNICA: DROGUERÍA INTERMED S.A., Oferta en Plaza.

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual (*)	Precio Unitario
UNICO	Micofenolato de Mofetil 250 mg. Cápsulas.	33.000 Cientos.	\$ 40,00 Cada Ciento.

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto de referencia anual \$ 1.320.000,00

(*) CONFORME AL ART. 162 INCIS O B) RLCA, la cantidad referencial así como el tope presupuestario estimado representa ÚNICAMENTE, las proyecciones de consumo efectuadas por la Administración, por lo que las mismas no deben entenderse como un monto absoluto a adjudicada, siendo que en la presente modalidad de acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado.

Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas según demanda; Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los Intereses Institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

11)

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2018ME-000025-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad de precio por parte del Área Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-0723-2018 de fecha 13 de junio del 2018, y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jevitins, la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: adjudicar a favor de la empresa Droguería Interned S.A, oferta Única, en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos No. 2018ME-000025-5101, promovida para la adquisición de Micofenolato de Mofetil, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual (*)	Precio Unitario
UNICO	Micofenolato de Mofetil 250 mg. Cápsulas.	33.000 Cientos.	\$ 40,00 Cada Ciento.

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual y nunca superior de \$ 1.320.000,00

(*) CONFORME AL ART. 162 INCISO B) RLCA, la cantidad referencial así como el mpe presupuestario estimado representan ÚNICAMENTE, las proyecciones de consumo efectuadas por la Administración, por lo que las mismas no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que en la presente modalidad el acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado.

Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas según demanda: Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueban la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

Señala el Lic. Valverde Méndez que se referirá a la propuesta para la adjudicación de la compra de medicamentos N° 2018ME-000025-5101, para el Micofenolato de mofetilo 250 mg., el cual es un medicamento esencial en el trasplante de órganos, pues es un medicamento refractario. El proceso se promovió y está participando un proveedor precalificado, cuenta con Registros Sanitarios del Ministerio de Salud y el producto está aprobado por el Laboratorio de la Normas y Control de Calidad de Medicamentos de la Caja. La cantidad referencial es de 33.000 cientos. La apertura de la oferta se hizo en el mes de febrero de este año, según demanda por un período de un año con posibilidades de prórrogas. También se tiene el criterio legal N° DJ-02064-20218 del 16 de abril de este año. Además, el estudio de razonabilidad de precios. Hace énfasis en que el precio del medicamento ha tendido a disminuir; no obstante, ha mostrado una leve tendencia a la alza del precio en el último año. Lee la propuesta de acuerdo.

El Director Guzmán Stein señala que se toma esa Ley como fundamento, para poder comprar de una forma rápida y ágil, ese producto dado que se necesita. La Ley es la que usa la Caja para comprar aceleradamente, entonces, sería una compra de medicamentos de emergencia, pues de lo contrario se tendría que utilizar la Ley normal que existe y una licitación de esa naturaleza, la cual tardaría para ser adjudicada, alrededor de seis meses y un año si, eventualmente, se genera una apelación. Pregunta si es un proceso adecuado para la Auditoría que se utilice esa Ley y si ese proceso, no encarece más el producto porque las empresas, eventualmente, se podría aprovechar la situación para incrementar el precio del medicamento.

Responde el señor Auditor que desde el punto de vista legal, el procedimiento para la Auditoría es correcto. No obstante, se tendría que analizar cada uno de los casos desde el punto de vista de una mayor eficiencia y si es posible, obtener mejores precios.

El señor Presidente Ejecutivo señala que lo indicado por don Pablo Guzmán es totalmente cierto, porque si las compras se planificaran de acuerdo con un plan de trabajo, se podrían tener mejores condiciones de mercado.

La Licda. Adriana Chaves Díaz señala que existe el procedimiento ordinario de compra de contratación administrativa, pero la Caja puede aplicar un artículo de la Ley Constitutiva de la

Caja, en el que señala que la Institución puede fabricar e importar medicamentos, ese artículo se modificó y de ahí se deriva la denominada Ley N° 6914, repite, es una modificación. Esa Ley es la que la Sala Constitucional e, inclusive, ha derivado y ha sido jurisprudencial señalando que la Caja, puede partir de un Régimen especial de compra de medicamentos que incluye reactivos, material de envase y empaque, materia prima a través de un registro precalificado de productos, ese registro precalificado de proveedores lo que hace, básicamente, a diferencia del régimen ordinario, es trasladar la fase concursal a una fase previa. En el caso, la Auditoría que es el órgano fiscalizador de la Institución, conoce muy bien el tema. Entonces, si se da una fase concursal, pero de previo a esta discusión lo que se hace, es que a través del Laboratorio de Normas y Control de Calidad y Medicamentos, se precalifican los productos que los proveedores tienen, con base en la ficha técnica que de por sí, es emitida por la Dirección de Farmacoepidemiología, en concordancia con otros órganos. Una vez que se tiene esa fase aprobada cuando se promueve el concurso, se hace entre los proveedores que están precalificados, pero no necesariamente es por una cuestión de inminente necesidad. En ese sentido, la mayor parte de las veces son compras programadas y el concurso se promueve por la vía de precalificación; inclusive, hace algunos años se interpretaba vía Sala Constitucional que la Caja, contando con un registro precalificado, tenía que hacer siempre las compras a través de ese registro y no promover la licitación a lo ordinario. La precalificación a pesar que es un concurso sobre la base de un precio, se hace un análisis de razonabilidad de precios y ese aspecto es importante que se conozca, esa fase dentro del concurso se realiza; entonces, ha sucedido que en casos en que resulta un producto precalificado, se declara el concurso infructuoso por precios excesivos. En ese sentido, se promueve un concurso aplicando el artículo 74° de la Ley de Contratación Administrativa, dado que es el concurso ordinario.

Interviene la Arq. Murillo Jenkins y le indica la Licda. Chaves que la preocupación que entiende por parte de la Junta Directiva, es que precalificados hay pocos proveedores, en este caso una empresa. Entonces, cómo se promueve la participación de proveedores o hay una convocatoria a los proveedores para que sean precalificados, si esos procesos se realizan, se publica el concurso, no significa que la Caja está esperando, por ejemplo, como en una oficina que los proveedores lleguen, sino que ese proceso se promueve.

Abona el Ing. José Rafael González que en el tema de proveedores, se tiene todo un plan para su registro y el hecho que, por ejemplo, incumplen; Siempre se hacen foros en los que se les indica a los proveedores, cuáles son los principales inconvenientes, para evitar la no participación de las empresas en los concursos. Además, se está incentivando la participación, la idea es ir disminuyendo cada vez más el número, pues son pocos los proveedores uno o dos, de manera que si hay más de tres proveedores, entonces, se tendría la certeza que sí son precios del mercado, dado que el mismo concurso lo hace. No obstante, sí se está desarrollando una serie de actividades con las diferentes cámaras, en forma abierta, en forma particular, en talleres pequeños también, se está implementando con la colaboración de la Dirección de Farmacoepidemiología y con la ayuda del Laboratorio de Normas y Control de Calidad y Medicamentos, entonces, se determinan los indicadores y se someten a diferentes foros.

Continúa la Licda. Chaves que aun existiendo un proveedor, si el precio no es razonable, luego de un examen que realiza los economistas, lo que se hace es declarar infructuoso el concurso y promover un concurso ordinario, bajo la línea de la Ley N° 7492.

Interviene el Director Devandas Brenes y pide que se observe, donde se indica el presupuesto estimado, pues solo se presentan las proyecciones de consumo efectuadas, por las que las mismas proyecciones no se deben entender como cantidad absoluta adjudicada. En ese sentido, podría ser más de esa cantidad. Es lo que indica ese artículo, es decir, podría ser menos cantidad, pero podría ser más y le preocupa ese aspecto. Recuerda que en anteriores acuerdos se indica por una suma hasta de un millón trescientos veinte mil dólares, pues es el resultado de la multiplicación. Reitera que hasta de y si se tienen que pasar la compra del medicamento por las proyecciones de esa cantidad de medicamentos, se tendría que presentar para que se explique la situación ante la Junta Directiva. En esos términos, si queda abierto el acuerdo le preocupa, a pesar de esas normas de competencia que se está haciendo referencia es prorrogable, pues así se indica en la modalidad de la compra. Es una discusión que se genera en el seno de esta Junta Directiva. Entiende la necesidad de agilizar los procesos y no obstaculizar, pero lo normal sería que la licitación se prorrogue y no ha observado procedimientos distintos, pues se tienen que prorrogar los contratos en un 50% y en ese sentido, hace el señalamiento. Le parece que en el acuerdo se debería establecer el techo, en términos de que se establezca, no que se estime un monto de referencia, sino hasta un millón trescientos veinte mil dólares.

Sobre el particular, aclara el Lic. Valverde Méndez que se tienen dos pronunciamientos de la Contraloría General de la República, uno muy reciente en el cual le recuerda a la Caja que cuando se utiliza ese mecanismo de compra según demanda, es tan bondadoso donde el centro del corazón es el precio unitario, pues la empresa se liga con un precio unitario, entonces, si se consume uno, dos, o tres de acuerdo con sus proyecciones, aunque tuviera una proyección mayor, pero se utiliza un menos, ese aspecto no le genera al proveedor un derecho subjetivo y una demanda judicial, por no consumir el monto total. También, se indica que la Institución de acuerdo con el modelo de distribución de competencias, se han impuesto al menos dos limitaciones, una es establecer esa referencia máxima y, segundo, de acuerdo al modelo de competencias, la posibilidad de adjudicación, en su caso como Director o la señora Gerente tiene hasta quinientos mil dólares y un millón de dólares, respectivamente. Lo cual no le aplica a la Junta Directiva porque no tiene tope de adjudicación, ese aspecto es muy importante entenderlo. El tema de la tramitación según demanda pone el corazón del negocio en el precio unitario, pero ese precio unitario, efectivamente, no puede estar condicionado o no condicionado por dos elementos esenciales, el plazo y por ese aspecto, se aplica al año con las posibilidades de prórroga. En el caso, un elemento que le parece ha generado discusión, es el tema de las proyecciones, en la modalidad, es decir, la naturaleza jurídica de la modalidad según demanda, lo beneficioso que tiene para la Administración, es que le permite tener una proyección de consumo y no, necesariamente, atarse a un precio máximo como lo explicó el Dr. Salas, cuando las personas compraban los papeles y los lápices y si no se consumía la cantidad que se proyectó, se tenían que mantener en bodega. Para efecto de reserva presupuestaria, pues en la Institución se opera bajo ese principio y de la ejecución contractual, se estima que el monto de referencia anual es de un monto de un millón trescientos veinte mil dólares. En ese sentido, la Junta Directiva lo había hecho en oportunidades anteriores, estableció como un monto máximo de adjudicación la multiplicación de la cantidad referencial por el precio unitario. Qué sucede en esa situación, le quita la oportunidad al sistema según demanda de operar conforme a su verdadera naturaleza y es que la Administración, en este caso, puede pedir menos cantidad o más cantidad de medicamentos. Entonces, donde se traslada esos aspectos a lo que se discutió hace un momento, el tema del control de la ejecución contractual.

Señala el Dr. Devandas Brenes que está de acuerdo en la primera parte, pero no en la segunda. Está de acuerdo en todos los beneficios que da poder comprar menos medicamentos con el mismo precio, dado que es una ventaja. No obstante, no está de acuerdo que sin informar a la Junta Directiva, la compra supere el millón trescientos veinte mil dólares. Le parece que cuando las proyecciones de la compra implica que va a superar ese monto, se le informe a la Junta Directiva y se justifica. Por ejemplo, se ha discutido el tema del protocolo del consumo, del análisis del consumo y la justificación, esa es su preocupación y estaría dispuesto a votar la adjudicación, si se indica en el acuerdo para efecto de reserva, por un monto de hasta un millón trescientos veinte mil dólares y con esa observación, que en el momento en que se determine que el monto superará al de la reserva, entonces, se presente a consideración de este Órgano Colegiado, la propuesta de modificación del monto de la adjudicación, con la respectiva justificación. Señala que es su respetuosa sugerencia a los señores Directores.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GL-0733-2018, fechado 13 de junio del año en curso, firmado por la Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2018ME-000025-5101, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 06-2018, del 4 de junio del año 2018, así como el análisis de la razonabilidad de precios de fecha 13 de marzo del año 2018, firmada por el licenciado Pablo Cordero Méndez, Jefe, y el licenciado Melvin Hernández Rojas, Analista del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la *Metodología para la determinación de la Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas* realizada por el Área de Gestión de Medicamentos, en cuanto al concurso en consideración, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del licenciado David Valverde Méndez, Director a.i. de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, y con base en la recomendación de la arquitecta Murillo Jenkins a cargo de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar el renglón único de la cotización N° 2018ME-000025-5101, a la empresa DROGUERIA INERMED S.A., única oferta en plaza, según se detalla en el siguiente cuadro:

• **OFERTA ÚNICA: DROGUERÍA INTERMED S.A., Oferta en Plaza.**

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial anual (*)</i>	<i>Precio Unitario Adjudicado</i>
<i>UNICO</i>	<i>Micofenolato de Mofetilo 250 mg. Cápsulas.</i>	<i>33.000 Cientos</i>	<i>\$40,00 Cada Ciento</i>

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto de referencia anual en: \$1.320.000,00 (un millón trescientos veinte mil dólares).

(*) Conforme con el artículo 162, inciso b) del RLCA (Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa), la cantidad referencial así como el tope presupuestario

estimado representa únicamente, las proyecciones de consumo efectuadas por la Administración, por lo que las mismas no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que en la presente modalidad el acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado.

Modalidad de la compra: prorrogable, entregas según demanda: compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en la respectiva solicitud de cotización y las ofrecidas por la adjudicataria.

ARTICULO 10°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-0735-2018, del 13 de junio del año 2018, firmado por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, a cargo de la Gerencia de Logística, que contiene la propuesta para aprobar solicitud declaratoria de infructuosa compra directa N° 2018CD-000005-2202, promovida para el suministro abarrotes –varios: 133 códigos institucionales, con el fin de dar inicio a una nueva contratación (Convenio-Marco) haciendo uso del convenio RACSA-CCSS, para el uso del Sistema Compras Públicas (SICOP).

Con base en las láminas que se especifican en adelante, el licenciado Valverde Méndez se refiere a la propuesta en consideración:

a)



b)



c)

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO DE CONSOLIDACIÓN

- Promover la economía procesal, economía de escala y la equidad en la prestación del servicio de nutrición de los diferentes centros de salud adscritos a la CCSS, así como brindar, la alimentación de personal y pacientes que consta de un ciclo de menú, en el cual se procura brindar la mayor variedad y calidad posible en las preparaciones que se ofrecen. En dicho ciclo de menú se incluyen todos los tiempos de comida: desayuno, almuerzo, café tarde, cena, complementos y otros.

d)

INFORMACIÓN GENERAL DE LA ADQUISICIÓN			
Objeto: Compra de abarrotes varios , a modo de ejemplo como: azúcar, café, aceite, arroz, té, frijoles entre otros, para un total de 133 códigos institucionales (COMPRA LOCAL)			
Iniciativa del proyecto: Gerencia de Logística y Gerencia Médica		Solicitud de iniciativa: Coordinación Nacional de Nutrición	
Administrador del Proyecto: Gestión de Bienes y Servicios del Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes y Área de Planificación de Bienes y Servicios		Área Técnica Involucrada: Servicios de Nutrición	
Plazo de la contratación: 1 periodo de 12 meses, prorrogable por 3 periodos adicionales para un total de 4 años.		Recurso financiero: Dado por cada centro adscrito a la compra (en total 27 centros)	
CRITERIOS DE SELECCIÓN			
Volumen	Alta demanda	Requerimiento institucional	Estos abarrotes son fuente de energía, macronutrientes, vitaminas y minerales, nutrientes fundamentales para satisfacer las necesidades nutricionales de los usuarios, o bien complementan la alimentación en los diferentes tiempos de comida.
Proyección presupuestaria: €2,133,262,290.13			

e)

ALCANCE DEL PROYECTO

- Todas las unidades adscritas a la CCSS, que cuenten con Servicio de Nutrición.



f)

ANTECEDENTES:

- Obligatoriedad de contratar con CNP

de

De conformidad a lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley Orgánica del Consejo Nacional de Producción, mismo que reza:
"Los entes públicos están obligados a proveerse del Consejo Nacional de Producción (CNP) todo tipo de suministros genéricos propios del tráfico de esta Institución, a los precios establecidos. Para tal efecto, dichos entes quedan facultados para que contraten esos suministros directamente con el CNP, el cual no podrá delegar ni ceder, en forma alguna, esta función".

g)

PREVIO A LA SOLICITUD FORMAL DE LA OFERTA

Acercamientos CCSS-CNP

En el mes de diciembre de 2016, se socializó el proyecto de adquisición pretendido a los representantes del CNP

Durante el periodo 2017, se enviaron correos electrónicos y misivas por parte de la CCSS, informando al CNP el avance del proyecto de consolidación de necesidades.

Formalmente se solicitó conocer su interés en la contratación, una vez que se concluyó la fase de planificación de la adquisición

Previo a estos acercamientos también se había tratado el tema en CGR.

h)

REQUISITO NO CUMPLIDO

No presentación de la oferta por parte del Consejo Nacional de la Producción (CNP)

Mediante oficio **AGBS-CA-0155-2018 de fecha 14 de febrero de 2018**, suscrito por el Lic. José Vargas Zuñiga, Jefe Área Gestión de Bienes y Servicios a.i del Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes (unidad designada para llevar a cabo la contratación) invitando a ofertar al Consejo Nacional de la Producción en adelante CNP, dicho oficio fue dirigido al Máster Adolfo Cordoba, Director del Programa de Abastecimiento Institucional del CNP.

i)

CRITERIO LEGAL

Mediante oficio DJ-02324-2018 de fecha 02 de mayo del 2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno de legalidad previo a la decisión de Junta directiva para declarar infructuoso el concurso 2018CD-000005-2202, una vez que fuese analizado de forma integral por la Comisión Especial de Licitaciones, el documento referido se encuentra debidamente incorporado en el expediente administrativo, (folio 0473).

j)

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2018CD-000005-2202, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la no participación del Consejo Nacional de la Producción (CNP), lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-0735-2018 de fecha 13 de junio del 2018, y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva ACUERDA.

ACUERDO PRIMERO:

- Declarar infructuoso el trámite que nos ocupa y poder dar inicio a una nueva contratación (Convenio Marco), haciendo uso del convenio RACSA-CCSS, para el uso del Sistema de Compras Públicas (SICOP)*

La Arq. Murillo se refiere a la solicitud de declaratoria de infructuosa la compra directa para la compra de abarrotes, al Consejo Nacional de Producción (CNP), pues existe una Ley que obliga a las instituciones, a pedirle al CNP una oferta, pero en el caso no cotizó. Entonces, la compra se declara infructuosa.

Abona el Ing. González que la misma situación se tuvo producto de un proceso para la compra de carne, pues el CNP respondió que no tenía la capacidad para suministrarla.

Por lo tanto, se tiene a la vista el oficio número GL-0735-2018, de fecha 13 de junio del año 2018, firmado por la Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística que, en adelante se transcribe, en lo conducente y contiene la solicitud de declaratoria de infructuosa de la compra directa N° 2018CD-000005-2202:

“El Área de Planificación de Bienes y Servicios de la Dirección Técnica de Bienes y Servicios mediante el oficio No. **APBS-0429-05-2018**, de fecha 04 de mayo del 2018 se somete a conocimiento de la Comisión Especial de Licitaciones, el proceso de compra

directa indicada, tramitada por el Área de Gestión de Bienes y Servicios del Hospital Geriátrico Dr. Raúl Blanco Cervantes, procedimiento en el cual no se presentó oferta.

Así las cosas, la Comisión Especial de Licitaciones, en sesión No. 06-2018, del 04 de junio del 2018, analiza lo siguiente:

- **Antecedentes:**
- **Fecha de invitación:** mediante oficio AGBS-CA-0155-2018, de fecha 14 de febrero de 2018, suscrito por el Lic. José Vargas Zúñiga, Jefe Área Gestión de Bienes y Servicios a.i del Hospital Dr. Raúl Blanco Cervantes (unidad designada para llevar a cabo la contratación) invitando a ofertar al Consejo Nacional de la Producción en adelante CNP, dicho oficio fue dirigido al Máster Adolfo Córdoba, Director del Programa de Abastecimiento Institucional del CNP.
- **Apertura:** No se realizó, por cuanto el CNP no presentó oferta, ni manifestó por escrito su interés en la contratación, pese a las gestiones de acercamiento previamente realizadas, a saber:
 - El acercamiento entre la CCSS y CNP data del mes de diciembre de 2016, momento en que el Área de Planificación de Bienes y Servicios en conjunto con la Coordinación Nacional de Nutrición, propician una sesión de trabajo con los representantes del CNP con el objetivo de socializar la nueva forma de adquisición visualizada para abarrotes y compras de productos requeridos por los Servicios de Nutrición de la CCSS para cumplir con lo ordenado por Junta Directiva en cuanto a la consecución de economía de escala y procesal, así como la normalización y estandarización técnica.
 - Adicionalmente se enviaron correos electrónicos enterando al CNP, de los avances de la CCSS en la fase de planificación de la compra.
- **Modalidad de la compra:** Compra Directa con CNP.
- **Vigencia de la contratación:** un período de un año con posibilidad de tres prórrogas.

Participantes:

Tal y como se indicó en el punto correspondiente al acto de apertura, la contratación debía realizarse de forma directa con el CNP de conformidad a lo dispuesto en el artículo 9 de la Ley Orgánica del Consejo Nacional de Producción, mismo que reza:

Los entes públicos están obligados a proveerse del Consejo Nacional de Producción (CNP) todo tipo de suministros genéricos propios del tráfico de esta Institución, a los precios establecidos. Para tal efecto, dichos entes quedan facultados para que contraten esos suministros directamente con el CNP, el cual no podrá delegar ni ceder, en forma alguna, esta función”.

1. Criterio Legal:

Mediante oficio DJ-02324-2018 de fecha 02 de mayo del 2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno de legalidad previo a la a la decisión de Junta directiva para declarar infructuoso el concurso 2018CD-000005-2202, el documento referido se encuentra debidamente incorporado en el expediente administrativo, (folio 0473).

Asimismo mediante oficio No. P.E. 0968-2018 del 02 de mayo del 2018, en el cual la Presidencia Ejecutiva indica, entre otras cosas, tener por vigente el recargo de funciones que la Junta Directiva de la Caja definió mediante artículo 5° de la sesión Número 8963, celebrada el 12 de abril de 2018, de la Gerencia de Logística las continúe realizando la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías; las funciones de la Gerencia Financiera sigan siendo ejercidas por el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo; y las funciones de la Gerencia Médica las continúe atendiendo el Dr. Fernando Llorca, Presidente Ejecutivo de la CCSS.

2. Recomendación:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente 2018CD-000005-2202, así como la no participación del Consejo Nacional de la Producción (CNP), se recomienda declarar infructuoso el trámite que nos ocupa y poder dar inicio a una nueva contratación (Convenio Marco), haciendo uso del convenio RACSA-CCSS, para el uso del Sistema de Compras Públicas (SICOP)",

y la Junta Directiva, habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado David Valverde Méndez, Director a.i. de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, acogida la citada recomendación y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra directa número 2018CD-000005-2202, promovida para el suministro de abarrotes varios, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en sesión ordinaria N° 06-2018, del 4 de junio del año 2018, -en forma unánime- **ACUERDA** declarar infructuoso el procedimiento de la Compra Directa número 2018CD-000005-2202, promovida para el suministro de abarrotes varios, y que se proceda conforme en derecho corresponda, para poder dar inicio a una nueva contratación (convenio marco) y que se haga uso del convenio RACSA-CCSS, para el uso del Sistema de Compras Públicas (SICOP).

ARTICULO 11°

Se toma nota de que se reprograma, para una próxima sesión, la presentación de los asuntos que se detallan:

I) Gerencia Administrativa: *para decisión.*

- a) **Oficio N° GA-0662-2018**, del 27 de abril de 2018: atención artículo 20°, sesión N° 8952: ***documento preliminar que incluye los términos de referencia para la contratación empresa responsable de desarrollar el “Estudio integral de Puestos de la CCSS”, anexo oficio N° DAGP-0679-2018.***

- b) **Oficio N° GA-42752-2017**, del 20 de octubre de 2017: informe sobre *plazas de médicos especialistas que están siendo ocupadas sólo por cuatro horas* (39°, 8899).
- c) **Oficio N° GA-0127-2018 / GM-SJD-1043-2018**, de fecha 25 de enero de 2018: *cronograma de trabajo en relación con la finalización del Proyecto Modelo de Evaluación de Directores Médicos de Centros de Salud en la CCSS el 30 de abril-2018*.

II) Gerencia Financiera: para decisión.

- a) **Oficio N° GF-1711-2018**, de fecha 26 de abril de 2018: presentación *Informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de marzo de 2018*.
- b) **Oficio N° GF-1618-2018**, de fecha 23 de abril de 2018: propuesta *revalorización N° 37 del monto de pensiones del Fondo de Retiro de Empleados de la Institución*, I semestre 2018. Ref.: DAE-0276-2018 y EST-011-2018.

III) Presentación cronograma por parte de la Dirección de Planificación Institucional.

A las diecinueve horas con treinta y siete minutos se levanta la sesión.