



CAJA COSTARRICENSE DE  
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN  
DE JUNTA DIRECTIVA

**Nº 9423**

*Celebrada el*

***23 de marzo, 2024***



# Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

## SESIÓN ORDINARIA N° 9423

**CELEBRADA EL DÍA**

*sábado 23 de marzo, 2024*

**LUGAR**

*Virtual, Plataforma TEAMS*

**HORA DE INICIO**

*09:00*

**FINALIZACIÓN**

*13:10*

**PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA**

*MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez*

**VICEPRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA**

*Dr. Zeirith Rojas Cerna*

**REPRESENTANTES DEL ESTADO**

*MSc. Marta Eugenia Esquivel Rodríguez  
Licda. María Isabel Camareno Camareno  
Lic. Jorge Arturo Pórras López*

**ASISTENCIA**

*Virtual  
Virtual  
Retrasa su llegada a las 9:20*

**REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS**

*Msc. Johnny Alfredo Gómez Pana  
Dr. Zeirith Rojas Cerna  
Lic. Jorge Luis Araya Chaves*

**ASISTENCIA**

*Virtual  
Virtual  
Ausente*

**REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES**

*Diplm. Martha Elena Rodríguez González  
MBA. Maritza Jiménez Aguilar  
Lic. José Luis Loría Chaves*

**ASISTENCIA**

*Virtual  
Retrasará su llegada a las 9:40 am  
Retrasa su llegada a las 9:13 am*

**GERENTE GENERAL**

*MBA. Vilma Campos Gómez*

**SUBGERENTE JURÍDICO**

*Lic. Gilberth Alfaro Morales*

**SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA**

*Ing. Beatriz Guzmán Meza*



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

Sesión de Junta Directiva transmitida en tiempo real a través de la Plataforma Teams.

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

Participan en la sesión Licda. Laura Ávila Bolaños, asesora de Presidencia Ejecutiva, la Licda. Mayra Acevedo Matamoros, asesora de la Junta Directiva, Lic. Gilberth Alfaro Morales, director Jurídico, Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico a.i., MBA. Vilma Campos Gómez, Gerencia General, Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnología, Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística y la Licda. Gabriela Artavia Monge, Gerente Administrativa.

**No participan** en esta sesión Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerencia Financiera.

Retrasan su llegada a esta sesión los directivos José Luis Loría Chaves, Maritza Jiménez Aguilar y Jorge Arturo Porras López:

**No participa** en esta sesión los directores Jorge Luis Araya Chaves.

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a las deliberaciones suscitadas, comprobación de quórum:

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Listo doña Marta ya estamos grabando.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Bueno, muy buenos días a todos.

Doy inicio a la sesión ordinaria 9423 mediante la Plataforma tems convocada para el sábado 23 de marzo del 2024, que está dispuesta de 9 a 1pm.

Doña Beatriz, por favor comprobar quórum.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Si señora, Buenos días, actualmente tenemos, en este momento le estoy dando ingreso a Martha Elena Rodríguez, tenemos ya 5 miembros de Junta Directiva conectados en este momento está ingresando doña Martha Rodríguez en estarían ausentes Don José Loría, Doña Maritza Jiménez, Don Jorge Porras y don Jorge Araya.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Bueno, en vista de que tenemos ya se incorpora doña Martha Rodríguez, buenos días.

Tenemos 5 miembros y por la gran cantidad de temas confidenciales, sobre todo que se han ido quedando, vamos a dar inicio a la sesión, yo sé que en este momento no tenemos los votos para firmeza, pero este confiamos en que la Secretaría como siempre nos transcribe rápidamente esta sesión y.



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

## CAPÍTULO I

## Lectura y aprobación del orden del día

Consideración del Orden del día distribuida para la sesión de esta fecha, que seguidamente se transcribe, en forma literal:

## Asuntos

## I Comprobación de quórum

## II Consideración del orden del día

## III Aprobación de Actas

Sesión	Fecha	Participantes
9419	Viernes 15 de marzo de 2024	Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Maria Isabel Camareno Camareno, Johnny Alfredo Gómez Pana, Zeirith Rojas Cerna, Martha Elena Rodríguez González, Jorge Arturo Porras López, Jorge Araya Chaves, Maritza Jiménez Aguilar. <b>Ausentes: José Luis Loría Chaves,</b>
9420	Lunes 18 de marzo de 2024	Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Maria Isabel Camareno Camareno, Johnny Alfredo Gómez Pana, Zeirith Rojas Cerna, Martha Elena Rodríguez González, Jorge Arturo Porras López, Maritza Jiménez Aguilar. <b>Ausentes: José Luis Loría Chaves y Jorge Luis Araya Chaves.</b>
9421	Martes 19 de marzo de 2024	Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, Maria Isabel Camareno Camareno, Johnny Alfredo Gómez Pana, Zeirith Rojas Cerna, Martha Elena Rodríguez González, Jorge Arturo Porras López, Maritza Jimenez Aguilar. <b>Ausentes: José Luis Loría Chaves y Jorge Luis Araya Chaves.</b>



--	--	--

**IV Correspondencia**

• Notas Varias	60
• Proyectos de Ley	30

**V Temas Confidenciales**

GG-0371-2024	solicitud de aclaración de los acuerdos de junta directiva comunicados por medio del oficio jd-0264-2024, con respecto a lo instruido por dicho órgano colegiado en el artículo 2° de la sesión n° 9421 celebrada el 19 de marzo 2024, relacionado al contrato CCSS-ICE para los servicios del EDUS	2 horas
GA-DAGP-0477-2024	Análisis referente a la aplicación del artículo N°143 del Código de Trabajo en la estructura ocupacional de la Caja Costarricense de Seguro Social y su vinculación con el artículo N°22 del Reglamento Interior de Trabajo. Dictámenes Cierre de Negocio (II paquete)	
GIT-0369-2024	Se solicita a la Junta Directiva conocer y aprobar la inhibitoria para coordinación superior, adopción de decisiones y seguimiento dentro del Contrato Fideicomiso Inmobiliario CCSS/BCR 2017, suscrito entre la Caja Costarricense de Seguro Social y el Banco de Costa Rica.	
GA-DJ-6292-2023	Recurso extraordinario de revisión contra las resoluciones ASA-DM-RES-012-2023, ASA-DM-RES-014-2023 y DRIPSSCS-ADM-RH-0467-2023.	
GA-DJ-00596-2024	Propuesta de conciliación dentro del proceso judicial ordinario laboral 21-001616-1178-LA.	
GA-DJ-01283-2024 – Retomar	Recusación contra el órgano decisor y equipo legal del órgano decisor, dentro del procedimiento administrativo de responsabilidad disciplinaria, tramitado bajo el expediente N° 23-00089-1105-OHLB.	
GA-DJ-01387-2024	Recurso de apelación e incidente de nulidad en contra de la resolución administrativa GP-0869-2023 de 12 de junio de 2023, mediante la cual la Gerencia de Pensiones prorrogó la medida cautelar impuesta, consistente en traslado temporal.	



# Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

## V Temas Confidenciales

GA-DJ-01389-2024 - Retomar	Recurso de apelación interpuesto en contra de la resolución administrativa que dispuso cese de medida cautelar y en contra de la resolución administrativa que ordenó el archivo del procedimiento administrativo ordinario de responsabilidad disciplinaria por supuesto acoso laboral.
GA-DJ-02091-2024	Recurso de Revisión con nulidad concomitante en contra de la resolución administrativa.
PE-0356-2024	Denuncia número DEP-305-2023, seguida en contra de la junta directiva de la caja costarricense del seguro social -CCSS-, y con base en los resultados de la investigación preliminar correspondiente emitió la acción de recomendación pep-ar-010-2023.
AOPER-RH-0116-2023	Remito informe de Relación de Hechos AOPER-RH-0116-2023 referente a eventual nulidad del acto administrativo de nombramiento interino de Gerente de Infraestructura y Tecnologías en el periodo 26 de mayo 2023 al 16 de junio 2023; en atención a la denuncia DE-136-2023.
SJD-AL-0035-2024	Criterio legal sobre recurso apelación procedimiento 23-00243-1105-ODIS
SJD-AL-0037-2024	Recurso de apelación Ubaldo Carrillo Cubillo EXP 22-00243-1105-ODIS
SJD-AL-0039-2024	Revisión de la recomendación no vinculante de la comisión local de relaciones laborales. Expediente disciplinario número 20-00205-1105-ODIS.
SJD-AL-0040-2024	Criterio legal relacionado con apelación acto final res GP-1757-2023 del 7 de diciembre 2023 en procedimiento administrativo disciplinario por hostigamiento laboral.
GG-0207-2024	Reporte y gestión de periodos de vacaciones pendientes de disfrutar por parte de presidencia ejecutiva y gerentes de la CCSS.

## VI Temas de Presidencia y Junta Directiva

PE-1104-2024	“Reconocimiento de Gastos Médicos y Libre Elección Médica” (RGM-LEM).	Estrategia Corporativa	40
PE-0957-2024	Complemento a oficio PE-4848-2023 relacionado a la Dirección Institucional De Riesgos.	Administrativos Institucionales	40

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

PE-4365-2023	Observaciones al reglamento de plazas de servicios especiales/// traslado para atención observaciones planteadas por la presidencia ejecutiva a la propuesta “reglamento plazas de servicios especiales y nombramiento excepcional por emergencias”	Estrategia Corporativa	40
PE-1034-2024	Solicitud acuerdo de Junta Directiva	Estrategia Corporativa	20
Pendiente Gerencia Médica	Optimización de la lista de espera del procedimiento cardio vasculares	Fiscalización de operaciones	

**ARTICULO 1º**

Se somete a consideración **incluir** en el orden del día para la sesión de esta fecha, con las observaciones planteadas, que seguidamente se detallan:

- Se conocerán primero temas confidenciales- **se generó link nuevo**
- En temas Públicos conocer, aprobación de actas, notas varias y proyectos
- Dejar aprobado hoy tema de cardiología.

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 1º:

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** (...) Beatriz cambiando la consideración del orden del día porque el enlace que tenemos es solo para temas confidenciales y dejaríamos para cuando pasemos a los temas públicos la aprobación de actas, básicamente, verdad, notas y proyectos para poder iniciar con temas confidenciales.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Sí, y abajo hay unos proyectos, unos temas de Presidencia.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Abajo hay otros temas, a ver si lo logramos, por lo menos el de cáncer yo desearía poderlo dejar aprobado el de Cardiología.

Así que si les parece compañeros les pido su aprobación para empezar con los confidenciales. Muchas gracias.

Doña Beatriz, entonces empecemos con la nota GG.



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

Sometida a votación para que se adopte en firme es acogida unánimemente 7 votos a favor y 7 votos en firme, ausentes los directivos Jorge Luis Araya Chaves y Jorge Arturo Porras López.

### CAPÍTULO II

#### *Temas por conocer en la sesión*

***Ingresa al salón de sesiones el Lic. David Valverde Méndez, asesor legal de Junta Directiva.***

#### **ARTICULO 2º**

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

#### **ARTICULO 3º**

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

***Ingresa al salón de sesiones el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero***

#### **ARTICULO 4º**

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

#### **ARTICULO 5º**

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

### ARTICULO 6°

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 7°

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 8°

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 9°

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 10°

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 11°

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

### ARTICULO 12º

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 13º

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 14º

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 15º

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 16º

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 17º

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

### ARTICULO 18º

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 19º

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 20º

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 21º

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 22º

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### ARTICULO 23º

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

**Se unen virtualmente a la sesión el Lic. Ricardo Encarnación Luna Cubillo y la Licda. María Isabel Albert y Lorenzana, ambos abogados de la Dirección Jurídica.**

### **ARTICULO 24º**

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### **ARTICULO 25º**

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### **ARTICULO 26º**

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

### **ARTICULO 27º**

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

**Se retira de la sesión temporalmente la directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez y preside el director Zeirith Rojas Cerna.**

**Se reincorpora a la sesión la directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez.**

### **ARTICULO 28º**

*“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”*

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

### ARTICULO 29°

“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”

### ARTICULO 30°

“SJD-AL-0055-2024 del 18 de abril de 2024, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional y la respectiva normativa, se excluye de publicación.”

**Receso...**

**Se retoma la sesión**

**Se encuentran unidos en sesión el cuerpo gerencial Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico a.i., Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerencia Financiera, MBA. Vilma Campos Gómez, Gerencia Administrativa, Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnología, Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, Licda. Gabriela Artavia Monge, Gerente Administrativa.**

**Ausente al retomar la sesión la directora Maritza Jiménez Aguilar**

### CAPÍTULO III

#### Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior

### ARTICULO 31°

Se somete a consideración y aprobación las actas de las sesiones N°9419, 9420 y 9421, que a continuación se detallan:

- Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión N° **9419** celebrada el 15 de marzo de 2023, con 6 votos a favor de parte de los directivos Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, María Isabel Camareno Camareno, Johnny Alfredo Gómez Pana, Zeirith Rojas Cerna, Martha Elena Rodríguez González, Maritza Jiménez Aguilar.



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

- Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión N° **9420** celebrada el 18 de marzo de 2023, con 6 votos a favor de parte de los directivos Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, María Isabel Camareno Camareno, Johnny Alfredo Gómez Pana, Zeirith Rojas Cerna, Martha Elena Rodríguez González, Jorge Arturo Porras López y Maritza Jiménez Aguilar.
- Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión N° **9421** celebrada el 19 de marzo de 2023, con 7 votos a favor de parte de los directivos Marta Eugenia Esquivel Rodríguez, María Isabel Camareno Camareno, Johnny Alfredo Gómez Pana, Zeirith Rojas Cerna, Martha Elena Rodríguez González, Jorge Arturo Porras López y Maritza Jiménez Aguilar.

**Nota:** *Se realiza la aprobación de las actas basado en el supuesto que la transcripción del ACTA se ajusta plenamente a la literalidad de lo dicho en la sesión, sea con base en lo que consta en la grabación. Esta manifestación se ante la limitación que tenemos los directores de poder confrontar dicha acta con la grabación. Al conformarse las actas en el libro de Actas va a ser validado señalado en el sentido de que la transcripción se ajusta a la grabación de la sesión y autorizado por la señora secretaria de Actas y el Auditor interno, que serán quienes firman el libro de actas.*

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 31°:

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Listo.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Bueno, muy buenas tardes vamos a retomar la sesión ordinaria 9423 vía plataforma teams, de forma virtual, del sábado 23 de marzo del 2024 hemos concluido la revisión de asuntos confidenciales y vamos a dar seguimiento a los temas y que son de orden público para poder avanzar básicamente, hoy estaríamos aprobando las actas hasta la última vez, sería la del 19 de marzo y pasaríamos a la exposición sobre la optimización de las listas de espera en procedimientos Cardiovasculares, doña Beatriz nos ayuda con las actas, por favor.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Las actas que se encontrarían para aprobar sería la 9419 del 15 de marzo y en este estaría ausente don José Luis Loría Chávez.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Compañeros y estamos de acuerdo para proceder a aprobar el Acta 9419, les pido su votación y abrir la cámara, no los veo a todos, Beatriz me ayuda a usted con la indicación.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Sí, señora, sí, gustan vuelven levantan la manita

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Ya, ya ahora sí, ya ahora sí los veo a todos, muchas gracias.



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

Don Jorge ya se integró seguimos entonces con la 9420, el 18 de marzo, los ausentes son José Luis Loría y Jorge Luis Araya el resto de los compañeros presentes podemos someterla a votación en lo que corresponda gracias y la última acta que tendríamos que aprobar es la 9421 del 19 de marzo me parece que esa es la del martes pasado.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Jueves, doña Marta

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** El jueves pasado, ok

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Si, martes

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Si estamos de acuerdo, compañeros con la del 19 de marzo, le solicito su voto.

Muchas gracias y este pasaríamos compañeros a ver esta propuesta de optimización de la lista de espera del procedimiento cardiovascular.

***Ingresan a la sesión virtualmente Sr. David Alfonso Sancho Montero, asesor GM, Ing. Maria de los Ángeles Gutiérrez Brenes, DPSS, Sra. Dominicque Guillén Femenias, Dirección Farmacoepidemiología CENDEISSDr. Arturo Herrera Barquero, asesor Gerencia Médica.***

### ARTICULO 32º

Se conoce oficio N° GM-4331-2024 de fecha 22 de marzo de 2024, suscrito por el Dr Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico, mediante el cual presenta propuesta de Proyecto de Gestión y Seguimiento de la atención quirúrgica (cirugía endovascular y abierta) de la patología cardiovascular.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 32º:

Exposición a cargo de Dr. David Alfonso Sancho Montero, asesor Gerencia Médica.

GM-4331-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9423-b9517.pdf>

GM-3874-2023 Traslado Informe ASALUD-084-2022:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9423-2a7e9.pdf>

GM-4291-2024 (firmado):

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9423-f32e0.pdf>



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

GM-7189-2023:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9423-512e6.pdf>

GM-9088-2013:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9423-15e5b.png>

GM-9091-2023:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9423-d885a.pdf>

GM-9529-2023:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9423-3259b.pdf>

GM-11497-2023 Aval Equipo Intergerencial:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9423-47a02.pdf>

GM-11497-2023\_-\_V3-Firmado:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9423-d13a0.pdf>

GM-14570-2023\_\_Ruta\_Cardiovascular-Firmado:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9423-57a2a.pdf>

GM-4331-2024-Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9423-ee02c.pdf>

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 32°:

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** El doctor Sancho o si Dominicque va a hacer la introducción, pero adelante esta exposición es suya y me parece muy importante que como estamos en transmisión en vivo sea conocida por los costarricenses y quienes trabajan en la Caja.

**Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes:** Buenas tardes, yo inicio doña Marta, tal vez gracias, tal vez antes de entrar en materia de la exposición, quiero contarles que esta Comisión que hoy expone es una exposición hija.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Adelante Marielos

**Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes:** Es un spin off de una comisión que se integró en el 2015 precisamente para revisar toda la estrategia de abordaje verdad de el tema de Patología Cardiovascular en ese entonces se obtuvieron resultados muy importantes, como la asignación de equipo en centros hospitalarios regionales, la

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

designación de recurso humano y también propuestas de infraestructura todo para darle abordaje al día de hoy, este equipo de trabajo, pues se abocó a definir estrategias para coadyuvar con ese problema que tenemos de las listas de espera tal vez darles algunos datos, antes de iniciar, en el 2022 año completo, 7734 personas murieron por causas asociadas a enfermedades de Patologías Cardiovasculares ósea, eso representó un 27% de las muertes en el 22 verdad, la segunda causa de muerte en el país que son las enfermedades Endocrinas llegaron a un 7% verdad para que veamos la diferencia entre una y otra de estas 734 muertes que tuvimos lamentablemente 1.454 están en el grupo etario de 15 a 64 años al tener una esperanza de vida en el país de 81 años en el 2023, ustedes pueden imaginar qué significa que tengamos 1.454 muertes en el grupo etario de 15 a 54 a 64 años, perdón en cuanto a las consultas, en el 2022 se dieron 96.898 consultas, que significaron 43.149 personas, y de éstas 43.149 personas, un 41% de esta población también está en el grupo etario de 15 y 64 años de esta población sí, señora.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Interrumpo Marielitos, doña Marta y don Jorge Porras tienen una consulta.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Que no se si está exponiendo a partir de una presentación y no, no vemos la presentación, entonces quería saber.

**Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes:** No.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Creo que estás con antecedentes verdad

**Director Jorge Arturo Porras Lopez:** Misma consulta.

**Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes:** No, no es la introducción para que ya el doctor Sancho entre con la exposición verdad.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** La introducción, la presentación, sí, eso era.

**Director Jorge Arturo Porras Lopez:** Ok, gracias.

**Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes:** Don Jorge Porras ¿es lo mismo?

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Es lo mismo, adelante Mari

**Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes:** Sí, esto es una introducción con algunos datos que les teníamos para bueno, ustedes mejor que nosotros saben lo importante que es el tema, pero para resaltar digamos la importancia de que proyectos como éste que hoy presentamos se desarrollen a nivel institucional en el bien de qué bueno, pues en el bien de la población verdad entonces, como les decía ,son datos muy importante, se están dando mayoritariamente en una población que según el INEC, está dentro de la fuerza activa de trabajo, verdad son poblaciones que están dentro de la fuerza productiva

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

y muchas de estas personas pueden estar hoy por hoy en esta lista de espera y lo más importante, como comentábamos a nivel de equipo, es bueno qué significa el que está en espera en que las padecimientos que por una u otra razón los hicieron acceder a los servicios de salud hoy por hoy pueden estar, pueden ser mucho más agudos de lo que los hicieron llegar, entonces creo que lo que quería era contextualizar la importancia del tema que hoy les presentamos y le doy el pase ya al doctor David Sancho, que es el coordinador del equipo que está conformado y aprobado por la Gerencia Médica para operativizar este proyecto, gracias y cambio.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Gracias adelante, doctor Sancho

**Dr. David Alfonso Sancho Montero:** Bueno, Buenos días, buenas tardes ya, perdón, este como ustedes bien lo escucharon, verdad la situación de la patología cardiovascular es una situación que nos tiene realmente o nos debe tener realmente en una posición de ayuda y de ver cómo mejoramos las opciones que tenemos para tratar a los pacientes si quiere le da siguiente, Beatriz.

Como los antecedentes, tenemos dos informes de ruta que trazamos, se hicieron los análisis tanto respondiendo informe de auditoría como a situaciones puntuales que se iban dando o manifestando a lo largo del tiempo y vemos cómo tenemos una situación en Terapia Endovascular, que es lo relacionado a Cateterismos y lo que tenemos en relación a cirugía cardíaca ambas, verdad como parte de la resolución de la enfermedad cardiovascular y estos informes se presentaron el año pasado y de ahí se toman decisiones de cómo podemos optimizar lo que tenemos este momento y qué podemos o qué tenemos que mejorar aquí en adelante, siguiente.

Entonces, como antecedentes, tenemos todo lo que Peña Marielos ha manifestado, verdad y los informes que desde el 2014, 2015 venimos trabajando como equipo y que se han ido pauta, se han ido avanzando en la resolución del tema siguiente.

Que la enfermedad cardiovascular 3 grandes grupos que nos atañen cuando hablamos de enfermedad cardiovascular, la cardíaca, que es una de las principales verdad la parte del corazón, pero también tenemos enfermedades que son muy limitantes o que nos llevan a tener discapacidades en pacientes que sea como sea, representan una inversión, pues mayor a largo plazo tenemos los eventos Cerebrovasculares y la enfermedad periférica verdad entonces, todos estos pacientes que quedan secuelas por un evento que desgraciadamente no se pudo detectar a tiempo, no se pudo tratar a tiempo o los pacientes de enfermedades periféricas, verdad que requieren alguna amputación y posteriormente, una rehabilitación y una uso de prótesis siguiente.

Nos vamos a abocar, sin embargo, a dos grandes patologías en este caso, que son infarto de miocardio y su atención o las pruebas de esfuerzo positivas y la cirugía cardíaca o el tema de tener que intervenir en cirugía con un corazón abierto para el cambio de válvula o para hacer un Bypass. ¿Qué ha pasado con esto? Tenemos este análisis nada más de los últimos 6 meses en azul y gris vemos cirugía cardíaca, vemos cómo tenemos al 6 de, al 31 de julio, perdón 269 pacientes solo en el



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

Hospital México, pendientes de atenderse para una cirugía, esta lista de espera se remonta hasta el 2019 tenemos cómo se toma la decisión cuando se demuestra que tenemos una incapacidad para suplir la necesidad de diferir los pacientes a los otros centros, en estos 6 meses se ve esa lista de espera al México de 263 pacientes, cómo se reduce a 189, pero porque se toma la decisión de trabajar ya como país y como institución, y se derivan pacientes del Hospital de San Rafael, de la escuela hacia el Hospital San Juan de Dios y del Hospital San Vicente de Paúl hacia el Hospital Calderón Guardia eso es una de las primeras acciones que se toman desde la Gerencia Médica para poder entender que la Patología Cardiovascular nos sobrepasa como centros específicos y nos permite, sin embargo, nos permite cómo institución abordarla integralmente e institucionalmente, que es una de las propuestas que tenemos como proyecto vemos como en México entonces reduce su lista de espera de pacientes, pues más largos en ella en estar esperando sin embargo, todavía mantiene un rango de 189 pacientes, que es insostenible para la capacidad que tiene el centro en este momento.

¿Qué pasa con Cateterismos? tenemos igualmente, cateterismos pendientes desde 2019 también, y vemos que la ley está haciendo sostenible los Cateterismos en anaranjados son los de julio del 2023 y los grises son los de febrero de 2024 teníamos 1.400 que tenemos pendientes que el 31 de julio del 2023 y actualmente tenemos 1.750 Cateterismos pendientes, qué pasa con estos pacientes no todos son infartos porque los infartos que llegan a emergencias son los que estamos atendiendo en tiempo ordinario, sin embargo, son pacientes que tienen pruebas de fuerza positivas o quisieron algún eco estrés positivo, entonces tienen un altísimo riesgo de tener enfermedad coronaria, que si no se trata va a manifestarse después como una muerte súbita o como un infarto y desgraciadamente lo que estamos atendiendo a emergencias son, pues estos pacientes, entonces, ¿qué propuesta? y ¿qué podemos hacer con esto? si quiere la siguiente.

Trabajamos sobre 5 elementos estratégicos que identificamos, Infraestructura, Recursos Humanos, Apoyo Financiero, Personal Capacitado y Organización siguiente.

Entonces se analiza la infraestructura que tenemos en la institución la presentación, la figura siguiente.

Gracias, vemos como entonces empezamos a analizar estas dos aristas, tanto en la parte Endovascular de Cateterismos, con la parte de cirugía cardíaca resulta que para cateterismos ocupamos un angiógrafo de los angiógrafos que tenemos en el país, que están en el cuadrado de abajo lo saltados, vemos que hay 5 que ya cumplieron su vida útil, inclusive hay 3 que tenemos, notas de la empresa que dice, no tenemos repuestos, a partir del 2024 porque los equipos son considerados obsoletos, entonces, cuando un equipo de estos falla que uno está en el Calderón Guardia, uno en San Juan de Dios y otro en México, tenemos que esperar que la empresa rastree a nivel mundial dónde hay una pieza sobrante en los stocks para poder mandar a traerla, lo cual nos saca al geógrafo de funcionamiento hasta dos o 3 meses, ha pasado entonces esta infraestructura debe optimizarse vemos también como el Hospital México tiene dos alas

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

que desgraciadamente en los últimos tiempos viene funcionando solo una, precisamente porque el uso continuo que se la está dando la sobrecalienta y entonces tiene que parar, además de que hay equipos complementarios, como aires acondicionados, UPS y demás que pues obviamente, por su vida útil, que ya vencieron nos están causando complicaciones sobre los equipos que están funcionando, entonces tenemos 3 angiógrafos nuevos, 1 en el San Juan de Dios eh, 1 en el San Vicente de Paúl, 1 en San Rafael de Alajuela y 1 en el Calderón Guardia, que serían los que vienen a suplir la necesidad cuando podríamos podemos intervenir de San Juan de Dios y el Hospital México, sin embargo, tenemos que hacer ese planteamiento, verdad y trabajar sobre eso, que ya lo hemos venido haciendo, sin embargo, pues tenemos que visualizar esa realidad como país que tenemos, no podemos crecer sin renovar lo que tenemos porque son los hospitales centrales los que se están quedando sin los equipos, en cuanto a cirugía cardíaca vemos que en el tema de infraestructura no es una debilidad, los quirófanos que requieren, pues un quirófano sin ninguna especificación, por lo tanto tenemos la capacidad en infraestructura para sostener la demanda vamos a ver que la necesidad va a estar en otra de las aristas siguiente.

Recursos Humanos tenemos personal ultra especializado en Endovascular, que está distribuido en los 3 centros principales, están anuentes a trabajar como equipos, que es una de las propuestas verdad, que los se centralice el trabajo, por ejemplo, en Tavis o en recambios valvulares en doblar en un centro con el personal de los otros hospitales para tener una mejor sobrevida, una mejor expectativa del procedimiento entonces, en endovascular tenemos suficiente personal formado ¿Qué pasa en cirugía cardíaca? para una cirugía cardíaca yo requiero dos Cirujanos, un perfusionista que maneja la bomba de circulación extracorpórea, o sea, lo que hace la función del corazón mientras el corazón está detenido y pues el anestesiólogo es esta persona, el perfusionista desgraciadamente solo tenemos 5 en la institución, tenemos 3 a nivel privado, sin embargo, lo que pasa con los 5 que tenemos en la institución es que todos están en el Calderón, dos que son anestesiólogos como base están en el Hospital San Juan de Dios y solo hay un perfusionista puro en el Hospital México, entonces hemos tratado de hacer uso de los perfusionistas del San Juan de Dios, sin embargo, por la crisis que todos conocen de anestesiólogos anestesia porque están contratados como anestesiólogos, no nos presta ninguno de estos funcionarios hasta que no le sustituyamos o le cobramos la sala que está cubriendo, manejando ese anestesiólogo entonces vemos cómo entramos en un bucle de no tener la capacidad de aumentar nuestra producción por haber formado perfusionistas que son de otras especialidades igual los 3 que están afuera 1 es internista , 1 es anestesiólogo y pues esto renunciaron a la institución y se fueron a una consulta privada de su base, no de perfusión, se ha hablado con ellos y tratado de negociar que reingresen, sin embargo pues obvio no, no es llamativo para ellos retornar cómo perfusionistas a la institución, la formación de este personal de estos profesionales a nivel mundial se maneja como técnicos, no tanto como médicos sin embargo, el país tomó la decisión de formar médicos en perfusión y de momento tenemos dos en formación que tendremos disponibles hasta los próximos 3 años por lo tanto, vemos que el personal crítico en cuanto a la cirugía cardíaca es precisamente este perfil siguiente.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

Personal capacitado, como les había mencionado y como tenemos en este momento, ya Endovascular tenemos suficiente personal entrenado para abrir un posgrado, no tenemos que mandar a la gente a formarse afuera dos años para poder este entrenarlos en esto, entonces ya se está trabajando de la mano con los seminaristas en crear el posgrado a nivel nacional y en cirugía cardíaca, pues también se ha estado manejando con los gremios para ver si podemos habilitar la entrenamiento de perfusionistas, verdad de otra con otro perfil, no que sean un médico especialista y que esta sea su segunda especialidad, sino que logramos este ingresar médicos generales desde el base para que no tengamos el problema de este que se vayan, pues a otra rama a otro campo y se ha venido trabajando también en la separación de perfiles que muchas veces el concepto de Cirugía Cardiorádica he cerrado en estos momentos en esta época donde tenemos que diferenciar bien el Cirujano de Tórax, que se encarga de pulmones y el Cirujano Cardiovascular que se va a encargar específicamente de corazón, ya se ha logrado con los últimos asignados la última asignación de especialistas en el Hospital México se logra separar los servicios pues esto nos da también una mejor respuesta a la necesidad que tenemos sin embargo, insistimos en que de la Gerencia Médica la necesidad de movilizar ese recurso crítico al hospital donde podamos aumentar a dos cirugías diarias, por ejemplo, como en México lo está solicitando o el Calderón Guardia dos cirugías diarias pues movilizar estos perfusionistas este a la necesidad, entonces es una de las también cosas que hemos analizado y que está dentro de las propuestas siguiente.

Apoyo financiero tenemos una compra a nivel nacional que maneja la Gerencia Logística sobre insumos para Cateterismo por lo tanto, los insumos están a disposición aumentar el número de procedimientos no nos va a afectar financieramente porque ya está así proyectado la compra tiene 30 millones de dólares asignados anualmente para consumo e insumos y lo que se están consumiendo son 20 millones, 20 y algo, entonces no vamos a tener una afectación en cuanto a la proyección de consumo de estos este elementos, por lo tanto no tendríamos afectación al aumentar nuestra producción y en cirugía cardíaca tenemos al Hospital Calderón Guardia, que es el que ha asumido de las compras de insumos consumibles para máquinas de perfusión e incluso las mismas máquinas de Perfusión, entonces pues también tenemos la cobertura de esta necesidad, este ya concretada sí creemos y vemos pertinente.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Doctor ahí le hago una consulta, no sé si usted me lo podría definir o tal vez Marielos, yo había escuchado que una de las problemáticas que se generaban a veces es que el Hospital Calderón Guardia tiene como la el monopolio, para decirlo de alguna manera de algunas compras, que eso a mí me parece totalmente inoportuno verdad aquí debería ser Logística la que colabore y apoyen esas compras porque de ahí las necesidades de ellos puede que no sean las del resto, probablemente y además hay también hacemos un esfuerzo por planificar adecuadamente compras y no estar dependiendo de otro hospital que tiene otras necesidades y no sé de dónde nace esto, pero a mí realmente me parece que dejar en manos de solo un hospital compras en temas tan sensibles nos puede generar alguna

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

complejidad, hay una mano levantada, pero no veo quién es, tal vez el que está levantando la mano, que participe por favor.

**Dr. Wilburg Díaz Cruz:** Gracias, buenos días bueno, buenos medio días doña Marta y miembros de Junta esta decisión de la compra en Calderón más bien nace con el concepto de compras centralizada iban más bien está dirigida por la misma Gerencia Logística doña Marta, con la finalidad de que se unificaran una sola compra para evitar los problemas que se tenían antes de que un centro se agotaba, el insumo, el otro no le quería prestar y por lo mismo se unificaron una comisión técnica en la cual Logística sirvió como plataforma, en la cual participaron todos los jefes de servicio, verdad sí, lo que usted dice, pues uno lo escucha, lo que pasa es que son comentarios muy individuales en los cuales pues se les residió a cada jefe de servicio que hiciera a lo interno la reunión con su equipo hiciera levantamiento verdad, sí pudiera haber alguna situación, pero puede ser un tema de orden de comunicación hecho esa compra se echó a andar a partir del mes de diciembre, se actualizó esa compra de verdad donde pues salieron distintos es una compra bastante cara, como bien indica el doctor Sancho, pero sí la recomendación de ese criterio fue más bien de la Gerencia Logística con el concepto de unificar compras de hecho, esa compra duro poca más de un año en todo el proceso de montaje y liberación, verdad.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Gracias doctor, doña Martha

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, gracias, es que yo quería saber cuántos Cardiólogos participaron en esta, digamos en este trabajo y de los hospitales, digamos, de Alajuela, de México, del San Juan de Dios, ¿cuántos participaron? ¿Cuántos tuvieron esa oportunidad de participar? porque es una decisión que le afecta a todos y yo tengo algunas dudas porque que por algunas cosas que se han dicho ahora, esta comisión nace en el 2015 porque hay una denuncia que se murieron 143 pacientes esperando un Cateterismo por eso es que nace toda esta esta situación y entre las y entre las decisiones que se tomaron en aquel momento recuerdo que estaba la construcción del Sisop, un piso de esa de ese del Sisop era precisamente para resolver el tema Cardiología y lo que tenemos es una bodega en ese piso, ahí se tira todo lo que lo que no hay donde poner, yo quiero ver dónde se tomó esa esa decisión y el otro problema que tenemos con al con algunos de los angiógrafos es que precisamente no tienen repuestos, pero no tienen repuestos porque no se pueden hacer contrataciones sin repuesto, con repuestos, digo, pero no hay repuestos, hoy están poniendo no cosas que ni siquiera son para eso, para poder resolver y en ese piso el Sisop que era para Cardiología y resolver el problema porque ahora el doctor dice que es que no hay problema en infraestructura, no, si hay problema de infraestructura y angiógrafos y en ese piso había que poner dos angiógrafos más modernos que pudieran efectivamente llevar adelante esto, pero además yo tengo entendido, quiero que me lo aclaren también que el contrato de algunos de esos angiógrafos las empresas están en disposición de hacerlo, en un como dato a oneroso en un en un leasing, por ejemplo, qué es lo que ha planteado el Hospital México porque me consta que lo han planteado de que considerando que el contrato lo permite, se les se les permita hacer eso y sin embargo,

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

no, eso no fue, no se ha podido hacer, entonces yo sé que hicieron un plan de contingencia y mandaron unos para acá y otros para allá, pero siempre la misma situación lo que dicen es, y lo dicen los pacientes cuando les dicen que es que tienen que mandar al Calderón a pedir no sé qué, es que el Calderón se deja todo lo que les interesa ósea, priorizan el Hospital Calderón por eso yo estoy de acuerdo con ella doña Marta, que a veces cuando concentramos en un solo lugar eso, eso nos ocurre y bueno, además de que yo no me explico cómo la Caja es una y los directores se niegan ayudar a otro centro cuando le hace falta, incluso yo vi que había cuando se separaron los servicios, los separó el Director del Hospital México, pero no era para ayudar a los dos servicios y no era para tenía otro objetivo para así decirlo, que todos conocemos y este que quería ver porque también me llamó mucho la atención, doctor, eso de que a nivel mundial, porque es que yo no sé qué pasó en el país nosotros teníamos muchos técnicos que hacían anestesia, que hacían una serie de tareas y de un momento a otro a alguien se le ocurrió que ya no más, no formemos técnicos en nada y me y lo último que quería, tal vez decirle para ver cómo es ¿Qué saben de eso? también es porque vi una Universidad privada formando técnicos hemodinámicas y eso me llamó muchísimo la atención cuando digamos si hay una no, no tengo idea, si hay, maya curricular es que ya hay hemodinámicas formando esa es la lo último que quería tal vez que compartirles para ver cómo resolvemos todo este problema, gracias

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Gracias, doctor.

**Dr. David Alfonso Sancho Montero:** Gracias permiso nada más, para aclararle ahí los puntos a doña Martha que me encanta que está bien informada verdad, eso es importante sí, exactamente los cardiólogos con los que nosotros comentamos el proyecto siempre ha sido con la asociación, está el autor, Chavarría, que la dirige el doctor Vanegas de parte del Calderón Guardia, hemos tenido cercamiento con todos realmente se ha revisado en el Hospital México, en el director y el Servicio de Cardiología bueno, los hemodinámicas del Servicio de Cardiología, entonces, digamos que ellos están enterados, de hecho estaba muy anuentes a trabajar en la propuesta, ellos están conscientes de que la red del México es la que más asume, por eso es que se le ha fortalecido con el Hospital de Alajuela y con el Hospital Heredia en cuanto al angiógrafo y también verdad tienen claro que el México como capacidad de atención en los angiógrafos que tiene actualmente no la hay, son angiógrafos que no es no tienen recuperación, que tienen un acceso que está comprometido, que tienen un montón de situaciones arquitectónicas que ya ni siquiera cumplen con normativa entonces, con respecto a eso, también le da claro de lo del piso del Hospital México es una de las cosas que se está valorando, justamente porque si vamos a cambiar angiógrafos en el Hospital México yo definiendo y lo he conversado con doña Marielos verdad que deberían habilitarse en las áreas nuevas, porque toda la intervención que hay que hacer para remover equipos, para remover áreas complementarias y demás, pues verdad tienen esa limitante, sin embargo entonces, como le digo, si estamos trabajando y estamos valorando eso como una de las propuestas, también existen las propuestas de la empresa Boston, específicamente la que conozco por tener planta en el país, que ha ofrecido los leasing de los equipos a disposición para la institución con como dato con



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

alquiler de equipamiento, no, la propuesta, no sé, digamos qué otro análisis se ha hecho pero sí la conozco digamos y sé que existe, en la formación de perfusionistas que efectivamente son técnicos en otros lugares acá se tomó la decisión y el Colegio Médico la avala, entonces por eso es que acá son médicos perfusionistas no son técnicos, y sobre los técnicos de modo dinámico, ellos tienen un perfil específico a la hora de dar seguimiento a los insumos, no, y es una de las cosas que se están analizando y se está tratando de optimizar a nivel de otros hospitales, no solo el Calderón maneja los técnicos como la persona que asiste al médico en el procedimiento, los otros hospitales tienen enfermeras como instrumentistas, verdad que son las que pasan los insumos y ya eso se está estandarizando no podemos tampoco, verdad cambiar la dinámica porque este personal le quiere entrenamiento amplio, verdad tanto de insumos como otras cosas, pero si ya la Gerencia Médica está trabajando en una estandarización, justamente el perfil, tratando de profesionalizar todos los que participan eso, creo que toqué todos los puntos, cambio.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Doña Marielos.

**Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes:** Bueno, iba, me voy a referir a la infraestructura verdad del Hospital México de los pisos estos pero antes sí quiero decirle a Martha Rodríguez, creo que efectivamente, eso es un tema que debe revisarse a nivel país, verdad cómo nos afecta, digamos la especialización y cómo nosotros dejamos de formar técnicos, recuerdo que teníamos técnicos en anestesia, por ejemplo, tal vez si hubiéramos seguido por esa línea no estaríamos hoy por hoy con las necesidades que tenemos, pero sí creo y así se lo he hecho ver a doña Marta también, que es un tema que se debe revisar con el Ministerio de Salud y hacer una discusión a nivel país de día por dónde tenemos que ir en interés de los pacientes por supuesto y con respecto a la infraestructura y a los angiografos del Hospital México efectivamente, desde la dirección de proyección se está planteando la propuesta para que sea en la infraestructura que estaba previsto para eso que se utilicen, ya, digamos, a partir de esta propuesta técnica, tendrá que verse, digamos, en el marco de presupuesto y otros elementos, pero sí que no la dejamos de lado y que se está revisando desde la dirección ya la ubicación de los nuevos, porque como usted bien lo señala, ya vienen con algunas otras condiciones por las cuales digamos ya la infraestructura actual es estaría viendo afectada esa instalación, entonces ya estamos previendo es yo llegamos al final, yo quería hablar de algunas cosas que te que estamos previendo, ya no en el corto, digamos, porque esto es un tema, aquí hay que verlo desde dos desde dos puntos, verdad de vista 1. es que vamos a hacer hoy por hoy con lo que tenemos, pero también que vamos a hacer en el mediano plazo para que esto no nos pase de aquí a 5 años, no estar otra vez aquí, lamentablemente, en una discusión, digamos tan importante como esta entonces, precisamente ahí es donde entran estrategias de buscar equipamiento, regionalizar, y entra esta de doña Martha de lo de ubicar a los angiografos en estos pisos, cambio.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Gracias Marielos, seguimos doctor.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

**Dr. David Alfonso Sancho Montero:** Gracias muchas de las cosas que analizamos es justamente eso por ejemplo, por qué nosotros no pudimos operar los pacientes de cardiaca del Hospital México en el Hospital San Juan de Dios, en el Hospital Calderón Guardia, precisamente porque los protocolos que no existen o la estandarización en la definición de un paciente para cirugía, tampoco existen entonces, los pacientes que se aceptaron en el Hospital México no cumplirían criterios quirúrgicos en el Hospital San Juan de Dios ni en el Hospital Calderón Guardia, entonces, ante esta pues situación que se documenta, se decidió que el Hospital México tenía que resolver sus propios pacientes, entonces vemos que la organización de los mismos servicios dentro de la institución nos restringen y nos limitan mucho, verdad al no tener protocolizados sesiones clínicas o criterios de inclusión de un paciente a otro, y esto dependiendo a veces de la capacidad que.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Doctor discúlpeme que no había visto, tengo compañeros con la mano levantada, don Jorge Porras.

**Dr. David Alfonso Sancho Montero:** Ah, perdón.

**Director Jorge Arturo Porras Lopez:** Gracias doña Marta bueno, con ese comentario que acaba de hacer el doctor ya todavía quedé con los pelos más de punta, verdad eso es algo increíble e inaudito que diga que un hospital yo sí lo pero el criterio del otro no vale, eso es lo más inaudito que puede haber rápidamente, porque ya algunas preguntas de doña Martha fue muy extensa y algunas preguntas bueno, con el tema los angiógrafos no sé, bueno decimos que tenemos el dinero suficiente, eso ya vienen la licitación, cuándo van a venir para solucionar ese problema y lo otro que yo creo, también voy con doña Martha Rodríguez, en el sentido de que efectivamente debería haber un centro así, como hicimos con el tema del cáncer, que hay un Centro, lugares especializados, y para evitar precisamente esa como se llama duplicidad o triple criterios para decidir si intervengo, no intervengo a alguien si está previsto que eso en el corto plazo porque son cosas como dijo doña Martha tiene que ser el corto plazo, porque si no seguimos discutiendo y efectivamente las quejas que yo también escuché ahí estaba esperando un Cateterismo y se murió, entonces ese es ese, eran las dos así muy concreto, tal vez.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Sí, yo creo que uno de los principales problemas y por lo que algunos de nuestros mejores médicos cardiólogos se van, es por esta desesperación de no poder avanzar a pesar de que podría haber recursos en otros hospitales, pero a ver, seguimos en nuestro metro cuadrado sin pensar en todos los demás y por eso si no le damos un poder específico a estos procesos, de ahí la gente va a seguir esperando a pesar de que haya espacio en otro lado para poder avanzar estas sí, yo concuerdo, son cosas que uno no esperaría, pero es lo que pasa, es la realidad, para qué decirlo con otro nombre, hay es que no veo las manos levantadas, Marielos y otra persona más, pero no sé si sería Jorge.

**Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes:** Jorge Granados tiene la mano levantada.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Jorge Granados y después Marielos.

**Ing. Jorge Granados Soto:** Sí, muchas gracias, doña Marta, buenas tardes a todos y para contestarle a don Jorge Porras, actualmente nosotros tenemos en elaboración de cartel, ya muy pronto esperamos sacar la licitación, lo que es la red posición de los tomo de los angiógrafos perdón, del Hospital de niños y del Hospital San Juan de Dios y también estamos desarrollando los estudios de factibilidad, que son los iniciales, pero ya también a un avance importante para la sustitución del Hospital México en el Hospital México sí, me parece importante, obviamente ahora que lo decía doña Marielos el valor y doña Marta, perdón, el valorar el tema de la ubicación verdad que ojalá fuera en los pisos que están disponibles de la de la torre quirúrgica, porque el Hospital México tiene algo que ellos llaman ahorita, una sala híbrida, que es un angiógrafo que también se puede utilizar en determinado momento, digamos si el paciente se complica para hacerle la cirugía, digamos en el mismo lugar, pero esa sala digamos no, no tiene como una serie de requerimientos como para sustituir el angiógrafo ahí mismo, entonces si es importante digamos el tema de la ubicación, y también para comentarles a todos, verdad que también el Hospital de Puntarenas va a traer un angiógrafo que ya muy pronto esperaríamos que pueda iniciar operaciones también que vendría apoyar a la red del Hospital México, gracias.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Jorge, pero esa compra que no ha salido puede durar un año o más, según las experiencias que yo he tenido aquí en la Caja con las contrataciones.

**Ing. Jorge Granados Soto:** Sí, señora, lo que pasa es que digamos, los angiógrafos que se estarían sustituyendo todavía funcionan, verdad no es que están ahorita fuera de servicio, sí tienen una vida útil, obviamente, digamos, ya llevamos bastante alta, es más bien la vida útil que les queda es bastante baja, pero este sí, todavía, digamos, tienen funcionamiento, gracias.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Claro, pero entre más viejitos es como uno entre más viejito más fácil es que se dañen y vamos por el esquema de leasing para no.

**Ing. Jorge Granados Soto:** Claro, así es, así es, por eso estamos en el proceso de sustitución sí estamos, estamos, de hecho se mandaron varias de oficios a diferentes empresas para que nos puedan dar propuestas, digamos de la metodología, digamos para compra de los equipos que pueda hacer, digamos pago por uso o mediante como dato o el tema también de los consumibles y estamos esperando la respuesta de las empresas, sobre todo en el caso del Hospital México, que todavía estamos en esos estudios de pre inversión, verdad en el caso de San Juan de San Juan de Dios y del Hospital de Niños sí, ya tenemos un cartel que sería para comprar, para compras normal de equipo.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Doña Marielos y después doña Martha.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

**Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes:** Sí, muy importante lo que dice Jorge yo creo entonces, tal vez, si me permiten que dentro de los acuerdos que van podemos incluir uno que diga que se les dé prioridad a estas compras, verdad de equipo, instruir a la Gerencia.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Sí, porque claro, claro, porque, o sea para mí son urgentes hace un año, verdad esa es la previsibilidad precisamente verdad que ya sabemos que van a empezar a dar problemas, que como pasó con los de imágenes médicas, verdad que ósea dejamos que llegue muy al filo de su vida útil y entonces diay tenemos que contratar servicios caros afuera, cuando este nosotros pudimos haber ido en adelante, doña Martha me parece que usted levantó la mano.

**Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes:** Bueno, perdón, perdón, nada más para para responderle a don Jorge Porras, precisamente a Jorge, parte de lo que traemos hoy es digamos el aval por parte de la Junta Directiva para poner a funcionar el programa a nivel institucional que ya digamos tiene las personas que Sancho sería el doctor Sancho, sería el coordinador del equipo que operativizaría digamos todo lo que tiene que ver, pero a su cuestionamiento digamos de si hay ya un equipo que integre todo eso es justamente lo que hoy le traemos con el Programa Institucional, cambio

**Ing. Jorge Granados Soto:** Perdón y antes de antes de doña Martha, nada más, muy rápido este que para nosotros doña Marta Esquivel, si es importante que nos definan muy pronto el tema de la ubicación de los angiógrafos del México verdad, porque eso sí, es fundamental para poder nosotros avanzar en los estudios, porque como todavía no está aprobado el tema del uso de los de los pisos, estos de Sisop que están desocupados entonces, estamos como en un ir y venir, digamos, con el hospital en cuanto a la ubicación, entonces si se podría probar ese tema muy rápido, para nosotros sería fundamental, gracias.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Creo que se trae hoy, verdad, doctor creo que ese es uno de los de las propuestas del día de hoy.

**Ing. David Alfonso Sancho Montero:** En ubicación específicamente no, verdad eso sí, como le digo, se ha ido analizando y se está visualizando que es prioritario, digamos, es que es beneficioso hacerlo en las áreas nuevas por toda la inversión que requiere de equipos complementarios recordemos que no es como una sala de operaciones, que yo solo pongo el angiógrafo, verdad sino que requiere una sala de procesamiento de imágenes, una sala de PS, los respaldos, verdad y todo el montón de áreas complementarias que también si ya están estandarizadas, que ya se ha venido trabajando entonces nada más es como armar el lego de las piezas que se requieren montar en las áreas este que está en este momento equipadas pero si hay que regresar.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Y esa decisión requiere traer la Junta Directiva o se puede tomar a nivel de Gerencias, Jorge Granados.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

**Ing. Jorge Granados Soto:** Perdón, disculpen.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** La decisión de utilizar los pisos del México que está en obra gris, requiere acuerdos de Junta, o puede ser una.

**Ing. Jorge Granados Soto:** No, me parece que una decisión de la Gerencia Médica es suficiente.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Bueno, es importante avanzar con eso, ojalá que en unos 15 días pueden tener una solución, doña Martha.

**Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes:** Sí señora, nosotros la sacamos en 15 días.

**Ing. Jorge Granados Soto:** De hecho, ya la Junta perdón que interrumpa a través de hecho ya la Junta, como bien lo dijo doña Martha Rodríguez, había tomado un acuerdo verdad, entonces, ahora es un tema más bien de la Gerencia Médica.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, gracias tal vez mi queja es eso precisamente que en 2015, o sea, casi 10 años se hace casi 10 años, se tomó un acuerdo para esa para precisamente para resolver el problema del México con nueva infraestructura y nos hemos llevado casi 10 años entonces en definirla lo que ya la Junta Directiva había acordado, y a mí me parece, Jorge, que te tengo que contar que no, que no funciona, que lo que tienen es una unas unidades de UPS de las computadoras dándole respaldo por si se apaga o por si algo ocurre, o sea, no sirve ,no sirve, te lo puedo, te lo puedo garantizar y puedo ir hasta con vos al Hospital México seguramente porque yo estoy tengo un paciente ahí hace mucho tiempo y como nosotros somos de San Carlos, le correspondía referencia al Hospital México y resulta que doña Marta le cuento que cuando se hizo el Sisop dijeron, vamos a cerrar este cuarto donde están los pacientes en peor condición en la UCI de la de Cardiología ya y la cerraron pusieron una pared del Sisop y eso es lo que tienen los pacientes, en cuarto absolutamente cerrado, sin luz, con condiciones terribles también para la para la para enfermería, iniciando, no es que vamos a vamos a pasarnos para el Sisop es que vamos a pasarnos para el Sisop y yo he visto unos pacientes en una porque ahí, después de eso, los pacientes se deprimen tienen una sensación de que se van a, de que van a morir y ese no es el lugar más más idóneo para tener a los pacientes ahí y a mí por lo menos a mí, eso me duele mucho, gracias.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Gracias, bueno, entonces, en 15 días tienen una solución, adelante doctor.

**Dr. David Alfonso Sancho Montero:** Si quieres seguimos con la presentación, que no lo estoy visualizando.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Dominicque, les cuento que tenemos



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

hasta la una y ya hay compañeros y yo me comprometí que íbamos a seguir hasta la una, este tratemos de ser muy muy puntuales porque nos quedan menos de 10 minutos.

**Dr. David Alfonso Sancho Montero:** De hecho, ya vamos para las conclusiones siguiente, entonces, bueno, pero solo sobre el tema de organización, si les refiero, verdad que se está trabajando en las protocolización cuesta mucho centrar a los hospitales a negociar esos momentos críticos, verdad y desgraciadamente, tenemos profesionales muy entrenados en algunas áreas, entonces por eso es que a veces el paciente sí se acepta en un centro y no en otro, pero es porque cuenta con un profesional que es experto en eso, verdad entonces, pues la institucionalización de la lista de espera, por ejemplo, de la toma de decisiones, pues buscaría que es especialista en eso específico sea el que nos ayude a resolver todo el país y por esos pacientes se pueden operar siguiente.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** ¿Dominicque, habías levantado la mano?

**Sra. Dominicque Guillén Femenias:** Doña Marta, no más que aclararles que a pesar de que los angiógrafos del Hospital México están dañados, que no se ha dejado la prestación de servicio, por qué se utiliza el angiógrafo del de Heredia y el Angiógrafo del Hospital San Rafael de Alajuela que eso es muy importante, hay disposición de los colegas de trasladarse a ambos centros, entonces que tomen en cuenta que bajo la coordinación que se ha hecho todos estos meses inter Hospitalariamente está cooperación ha dado resultado, pues no se puede maximizar el todo porque necesitamos esto que tengamos estos angiógrafos , pero la red del México está fortalecida porque tiene por lo menos la ayuda y la cooperación de tanto de Heredia como de Alajuela, Alajuela lo que necesitaría es el recurso de apoyo en tiempo extraordinario, porque en tiempo ordinario ellos cuentan con el recurso, eso era todo lo que les quería aportar para que no quede en el aire, como que estos pacientes no es no se están bien, gracias.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Claro, pero la complicación es traslado de todo el mundo, costos superiores y además no es el mundo ideal

**Sra. Dominicque Guillén Femenias:** Sí, no sí, definitivamente, pero lo que le quiero decir es que no es el mundo ideal, pero que por lo menos en estos momentos, está sea esa complejidad.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Sí no se da el servicio con la complejidad máxima y este, sí, sí, gracias Dominicque, adelante, doctor.

**Sra. Dominicque Guillén Femenias:** Exactamente sí.

**Dr. David Alfonso Sancho Montero:** Siguiendo Beatriz, quieres me pasas la filmina como conclusiones entonces vemos que existe una necesidad de desarrollar y trazar una ruta de trabajo, verdad, de una Dirección Nacional como vemos, son puntos, son deficiencias muy puntuales o diferencias muy puntuales que hay en los centros verdad



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

que si logramos limarlas, si logramos resolverlas, pues vamos a poder trabajar conjuntamente y hay disposición del equipo, como bien lo decía la doctora Guillén, verdad tenemos profesionales que en este momento se están trasladando a otros centros para poder dar la cobertura, ya que sus angiografos están malos entonces se creó una red de respaldo ya en los hospitales que entonces el San Juan de Dios opera en el Hospital de Heredia, el Hospital México opera en el Hospital de Alajuela para dar pues ese soporte, verdad con lo que tenemos y pues tenemos que pensar y visualizar que si intervenimos alguna de las zonas, pues esto va a ser una necesidad, pues mayor verdad, el traslado o el trabajar en estos centros va a ser mayor porque desgraciadamente en este momento los angiografos , por ejemplo, en el México están uno sobre otro, o en el San Juan de Dios están uno a la par del otro, entonces intervenir un angiografo me hace cerrar el otro verdad entonces, si tenemos que visualizar eso.

Por supuesto que existe un déficit de recurso humano, pero es un no es un déficit institucional, es un déficit local porque, por ejemplo, el Hospital Calderón Guardia tiene 4 hemodinámistas, pero dos están haciendo epicrisis o están dando consulta de cardiólogo clínico porque no hay angiografo, pero tenemos el angiografo de Heredia, que tiene tiempo libre, pero entonces realmente el visualizar al profesional como institución donde yo puedo ofrecerle que se traslade a trabajar otro centro, pues va a ser bien visto y de hecho es una de las cosas que ellos reclaman, a veces que no les estamos dando la oportunidad de trabajar en lo que ellos se formaron el tema del doctor Malavassi para electrofisiología, verdad que era mendingando una sala para poder hacer algo que él tenía toda la vocación y la formación para poder hacer entonces verdad son estas situaciones que se han identificado, que tenemos que nosotros favorecer el profesional con su subespecialidad logre desarrollarse, en cuanto al sistema de seguimiento y trazabilidad, verdad tenemos que mejorar los sistemas informáticos que tenemos actualmente la compra nacional utiliza un sistema que está totalmente obsoleto, entonces la trazabilidad de insumos de costos, de inclusive, del uso de las mismas salas, verdad no tiene conectividad entre ellos, entonces vemos que no podemos darle una un seguimiento real ni en tiempo real de lo que está pasando, verdad entonces es una de las áreas que tenemos para mejorar significativamente y que nos va a ayudar también a tomar decisiones, verdad en cuanto a cómo movilizar los pacientes cuando tenemos emergencias o tenemos crisis siguiente no, no tanto creo menos , menos.

Obviamente la necesidad de invertir en infraestructura y la lista de espera que vamos a ver qué es crítica la situación siguiente.

Entonces, como en algún momento, se mencionó la necesidad de gestión Centralizada de Recursos Humanos de soporte tecnológico una estandarización y equipamiento de infraestructura es la base de trabajo que tenemos desde el proyecto visualizado sin esto no podemos unificar y trabajar como una sola institución, sino que vamos a seguir trabajando como centros aislados todas estas 4 aristas tenemos que centralizarla siguiente.

Y como bien lo dijo ya Marielos en su momento tenemos visualizado verdad

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

una línea de trabajo tenemos a corto plazo situaciones críticas que tenemos que intervenir áreas, rotación de personal, listas de espera, intervención a mediano plazo el desarrollo que nos va a tomar más tiempo de herramientas informáticas de depuración dirigida y otras situaciones y a largo plazo ya estandarización y protocolización pero si no comenzamos atacando lo primero, pues vamos a seguir este círculo sin fin, que estamos inmersos siguiente quedan 3 minutos ya vamos.

Y listas de espera, como les digo, 1.743 pacientes para Cateterismo del de 2019, pendientes de ser intervenidos, muchos de ellos ya pasó su posibilidad resolutive y estamos en un periodo de nada más de que tenemos que manejar los crónicamente, desgraciadamente o muchos de estos pacientes de Cateterismo van a pasar ahora a ser pacientes para cirugía cardíaca, entonces tenemos que ver que esos 1.743 al menos un 30% van a ser pacientes que van a requerir una cirugía de corazón, por lo tanto tenemos que fortalecer ambas listas o ambas líneas de trabajo simultáneamente, sino una me va a colapsar a la otra, siguiente.

¿Que qué hacemos con esos pacientes? entonces tenemos que hacer acciones correctivas, verdad a terminar la capacidad la cantidad real de pacientes depurar la lista es porque depurar la lista no es ver si está muerto está vivo, sino que es revisar el expediente y ver si el paciente ya progresó por eso de una prueba de esfuerzo positivo, a una insuficiencia cardíaca donde ya el paciente, pues nada más es tratamiento médico, inclusive hasta esperar un trasplante de corazón, verdad la caracterización del de los pacientes con equipo exclusivo y temporal y estructurar un manejo protocolizado siguiente.

¿Qué proponemos entonces? Una fase, una de depuración esto no va a retrasar la acción, la depuración, yo puedo agarrar y ocupo nada más, 20 pacientes que se depuren bajo estas dinámicas para poder llevarlos a una cirugía ¿Por qué? porque si vamos simultáneo y trabajando ordenadamente, el paciente que se va realizando y se define que sí tiene criterios para ser llevado a un cateterismo o que no tiene criterios que puede ser este llevado a un ángel tac por ejemplo, que ahora tenemos disponible o que más bien tiene que ser llevado a una cirugía cardíaca me queda listo y preparado ya para poder ser intervenido en la fase dos, entonces vemos cómo simultáneamente está proyectado esto para que dos semanas de trabajo en depuración me permitan ya iniciar con la intervención siguiente.

¿Cómo los vamos a intervenir? entonces se aprobó jornadas de pago por resultados es la única modalidad, porque desgraciadamente en listas de espera o en los pacientes en las patologías críticas no se incluyó la patología cardiovascular para manejar listas de espera entonces vemos cómo acá al ya tener una jornada de producción aprobadas, tenemos una inversión posible o una oferta posible que podamos hacerle a los cirujanos para resolver estos pacientes ¿Qué es lo que pasa? que una cirugía cardíaca dura 6 a 8 horas entonces, la única posibilidad es operar los sábados el hospital México está anuente inclusive con estos montos, ya se realizaron con ellos extraoficialmente y están anuentes a trabajar a esta modalidad para aumentar una sala por semana, como le digo,

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

operar todos los sábados con el personal, no solo el hospital México, sino a todos los Hospital cirujano cardiovascular del país, podría ir a operar al México y están anuentes a hacerlo.

Y la idea es fortalecer al menos dos días más a la semana que en México opere un segundo paciente con un segundo equipo de igual forma, se ha hablado con ellos para que entonces el Hospital Calderón Guardia Preste un cirujano, acompañe al otro cirujano de México para que hagan la cirugía en conjunto y se está negociando el tema como les decía el perfusionista, principalmente del Hospital San Juan de Dios, que es un anestesiólogo que habría que cubrir en anestesia para que vaya al México a funcionar como perfusionista sin embargo, esto ya se ha hablado con ellos y están anuentes ellos ven la lista de espera como una urgencia, verdad y entonces, por eso es que están tan abiertos, pues apoyarnos ustedes dirán que es un monto oneroso por cada paciente lo que habría que pagar sin embargo, si ustedes ven el personal que participa, es un personal crítico desgraciadamente tenemos que 4 cirujanos en el Hospital México que podrían hacer esta cirugía uno tiene que estar de disponibilidad, por lo tanto estos 3 que quedan son los que están dispuestos, la atención a este paciente lista de espera y pues a mantenerlo en el tiempo, lo necesario para disminuir la lista existente, siguiente.

En cuanto a los Cateterismos, tenemos la posibilidad de atender un mayor número de pacientes y estos pacientes son de tránsito corto, o sea es una estancia corta tenemos que vigilar a los 8 o 12 horas máximo después de la punción, entonces me permite en centro, donde tenemos áreas de recuperación como el caso de Alajuela o el caso del Hospital Calderón Guardia, que serían los centros que iniciarían con este proyecto de atender inclusive 6 pacientes por día en una jornada así es como se ha hecho en el Calderón Guardia atendían 4 pacientes por día en la tarde y se recuperaban ahí mismo no entraban hospitalización, no me es saturaban hospitalización, que ya de base está saturado no me he saturado en emergencias ¿por qué? porque los angiogramas tienen ahí mismo sus salas de recuperación entonces, el paciente se operaba, se intervenía pasabas a la recuperación un equipo lo vigilaba y a las 4 o 5 de la mañana se les daba salida, ya esta experiencia la tuvimos resultó, sin embargo la lista como vemos es exorbitante entonces tenemos que hacerlo en focos se va a iniciar o se propuso en se propone iniciar con el Hospital de Alajuela ya se ha hablado con la gente del hospital de Alajuela la doctora Rodríguez está totalmente en su equipo, se habló con los cardiólogos hemodinámicas y están dispuestos a ir a operar sábados y domingos al Hospital de Alajuela y los equipos que se conformarán ahí para mantenerlos en observación las 24 horas, digamos del día para mantenerse en observación en las 8 o 12 horas que pacientes requieren, la inversión por paciente es relativamente baja acá porque vemos que solo es un médico intervencionista el que participaría y el resto de personal, pues verdad es personal complementario, igual con alta es este.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Doctor, perdón la interrupción, pero ya es la 1:00 de la tarde y nada más me gustaría ver, me parece que estos temas son mecánicos, verdad que son ya de verdad de la de la UTLE y de la Gerencia Médica, tal

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

vez antes de terminar, ver la propuesta de acuerdos, para bueno, ahí, ese también ese que pusiste el costo del costo del proyecto y.

**Dr. David Alfonso Sancho Montero:** Eso es para un nodo, o sea, con eso podríamos empezar a trabajar en Alajuela trabajaremos en el México la jornada extraordinaria de cirugía cardiaca y como ven, se podrían resolver en 8 meses pues un número significativo de pacientes, verdad si se abre un nodo más este, esto se podría reducir, inclusive a 6 meses, abriendo un nodo más en el modo dinámico y resolveríamos la mitad de la lista de espera en cateterismos y resolveríamos los pacientes de cirugía cardiaca, pues por lo menos le daríamos una respuesta a la lista, pasaremos a mover esa lista.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** En orden de atraso, verdad el más viejo al más nuevo.

**Dr. David Alfonso Sancho Montero:** Totalmente, como le digo, la ventaja ahora que tenemos el Angio TAC entonces muchos de los pacientes que requieren una revisión se enviarían un Angio TAC y ahí nos definiría totalmente si el paciente es quirúrgico o no o si habría que depurar, pero por lo menos le ofrecemos algo al paciente, que es verdad que no es solo decirle, no es que ya pasó el tiempo, no lo podemos operar, sino en este momento con el Angio TAC yo tengo la posibilidad de decirle, se le va a hacer esto para para estratificar su cuadro.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Y de una vez pasa operación.

**Dr. David Alfonso Sancho Montero:** Exactamente.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Tengo doña Martha, pero dice dos, hay alguien con una, hay otra mano levantada, doctor

**Director Jorge Arturo Porras Lopez:** Yo, doña Marta, yo.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Adelante Jorge usted, no los veo.

**Director Jorge Arturo Porras Lopez:** Sí, listo, no, mire, yo ese monto no le veo problema, yo sería uno que me diga si lo aprueba inmediato a la vida de las personas no se le pone precio inclusive que usted dice que uno segundo turno, no entendí, yo iría igual traiga la propuesta por mí, traiga la propuesta mañana y yo personalmente por lo menos como miembro de un Directiva, estaría dispuesto a votarlo inmediatamente porque no se puede esperar, gracias doña Marta

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Muchas gracias, Jorge, doña Martha.

**Directora Marta Elena Rodriguez González:** Sí, gracias, bueno yo quería ver de todas maneras, había dicho el tema del informe de auditoría sin embargo, yo quiero felicitar la coordinación que está, pues se ha venido haciendo desde la Gerencia Médica con ustedes como equipo, me parece que la propuesta puede ser muy atractiva para la para el personal y que si lograríamos avanzar rápidamente con este tema, igual que Jorge, yo

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

la vida no tiene precio, entonces yo no tendría problema con eso, lo único es que en el tema de concentrar lo que sea mi experiencia ha sido tan fue, tan, tan traumática en las pandemia cuando un médico del Hospital Calderón Guardia precisamente por eso, cuando me dicen concentrar, yo no quiero concentrar nada en y se le compraron dos respiradores sexmo al hospital México y se lo compraron también al San Juan de Dios y eso ese doctor, dijo los necesito todos ya porque yo tengo aquí concentrado el centro de Etno, no sé qué y no había forma de que caminaras ni para un lado ni para el otro, porque él además te había escrito a la Caja en un programa del internacional sin acuerdo de la Junta Directiva entonces yo soy desconfiada con respecto a concentrar en un solo lugar a mí me parece que lo que ha venido haciendo la Gerencia Médica es extraordinario, lo felicito, pero yo quiero ver el informe para pensar qué es lo que está proponiendo la auditoría, pero de todo esto que tiene que ver con esos, con este proyecto de hacerlo de esa manera me parece muy bien, muchas gracias.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Muchas gracias, doctor, voy a dejar hasta aquí la sesión de hoy porque tenía un compromiso con todos los miembros de Junta y con el personal también que desde las 9 estamos acá, algunos hasta antes, vamos a retomar el martes para ver el informe de auditoría y posteriormente la propuesta ustedes saben que cuentan con todo mi apoyo en este proyecto de HP si algo no podemos esperar son temas de Cardio ,cardio no debería tener lista de espera y tenemos que caminar hacia eso Cáncer y Cardio no pueden tener lista de espera, tienen que ser resueltos de forma inmediata y tenemos que ir buscando ese camino entonces, más bien, si les parece, yo dejaría la sesión hasta el día hasta este momento, pero si era muy importante para mí que todos los compañeros de Junta conocieran este proyecto y que podamos avanzar y darle también una luz de esperanza a los costarricenses de que cuando se trabaja en equipo con mayúsculas y rojo, las cosas pueden salir mucho mejor y podemos avanzar a darle una verdadera, un eficiente servicio de salud pública los costarricenses, así que doctor dele mi agradecimiento y creo que el del resto de la Junta Directiva, a todos los compañeros cardiólogos que han hecho esta propuesta, yo hablé con ellos el año pasado y sé que no es de ahora, que llevan rato trabajándola y personas como el doctor Malavassi que merece todo mi respeto son personas que tenemos que tratar de retener en esta institución y que va más allá hasta de un tema económico, sino de vocación y su función aquí Institucional se vuelve sumamente importante, porque ustedes de verdad que tienen un expertíz invaluable y bueno, hoy nos demuestran esa ese interés de ustedes de poder caminar hacia soluciones más razonables, mientras nos vamos acomodando a gestionar más adecuadamente como institución, así que muchísimas gracias a todos, vamos a dejar hasta aquí la sesión y quedamos pendiente para el martes.

**Ing. David Alfonso Sancho Montero:** Correcto.

**Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez:** Beatriz distribuyamos y todo lo que tiene que ver con este proyecto, el informe de auditoría y lo vemos la próxima semana, si Dios lo permite, muchas gracias a todos y ojalá que puedan descansar el resto del fin de semana.



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9423

## ARTICULO 33°

Se toma nota de que se reprograma los siguientes temas para una próxima sesión que en adelante se detallan:

IV Correspondencia	
• Notas Varias	60
• Proyectos de Ley	30

V Temas Confidenciales		
GA-DAGP-0477-2024	Análisis referente a la aplicación del artículo N°143 del Código de Trabajo en la estructura ocupacional de la Caja Costarricense de Seguro Social y su vinculación con el artículo N°22 del Reglamento Interior de Trabajo.	2 horas
PE-0356-2024	Denuncia número DEP-305-2023, seguida en contra de la junta directiva de la caja costarricense del seguro social -CCSS-, y con base en los resultados de la investigación preliminar correspondiente emitió la acción de recomendación pep-ar-010-2023.	
AOPER-RH-0116-2023	Remito informe de Relación de Hechos AOPER-RH-0116-2023 referente a eventual nulidad del acto administrativo de nombramiento interino de Gerente de Infraestructura y Tecnologías en el periodo 26 de mayo 2023 al 16 de junio 2023; en atención a la denuncia DE-136-2023.	
SJD-AL-0035-2024	Criterio legal sobre recurso apelación procedimiento 23-00243-1105-ODIS	
SJD-AL-0037-2024	Recurso de apelación Ubaldo Carrillo Cubillo EXP 22-00243-1105-ODIS	
SJD-AL-0039-2024	Revisión de la recomendación no vinculante de la comisión local de relaciones laborales. Expediente disciplinario número 20-00205-1105-ODIS.	
SJD-AL-0040-2024	Criterio legal relacionado con apelación acto final res GP-1757-2023 del 7 de diciembre 2023 en procedimiento administrativo disciplinario por hostigamiento laboral.	
GG-0207-2024	Reporte y gestión de periodos de vacaciones pendientes de disfrutar por parte de presidencia ejecutiva y gerentes de la CCSS.	





<b>VI Temas de Presidencia y Junta Directiva</b>			
PE-1104-2024	“Reconocimiento de Gastos Médicos y Libre Elección Médica” (RGM-LEM).	Estrategia Corporativa	40
PE-0957-2024	Complemento a oficio PE-4848-2023 relacionado a la Dirección Institucional De Riesgos.	Administrativos Institucionales	40
PE-4365-2023	Observaciones al reglamento de plazas de servicios especiales/// traslado para atención observaciones planteadas por la presidencia ejecutiva a la propuesta “reglamento plazas de servicios especiales y nombramiento excepcional por emergencias”	Estrategia Corporativa	40
PE-1034-2024	Solicitud acuerdo de Junta Directiva	Estrategia Corporativa	20
Pendiente Gerencia Médica	Optimización de la lista de espera del procedimiento cardio vasculares	Fiscalización de operaciones	