



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN
DE JUNTA DIRECTIVA

Nº 9473

Celebrada el

22 de agosto, 2024



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

SESIÓN ORDINARIA N° 9473

CELEBRADA EL DÍA

jueves 22 de agosto, 2024

LUGAR

Presencial piso 9, oficinas centrales CCSS

HORA DE INICIO

09:30

FINALIZACIÓN

16:00

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

*Presente
Presente
Presente*

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

*Msc. Johnny Alfredo Gómez Pana
Dr. Zeirith Rojas Cerna
Lic. Juan Manuel Delgado Martén*

ASISTENCIA

*Presente
Presente
Presente, retrasa su llegada a las
9:40am*

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

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

ASISTENCIA

*Presente, retrasa su llegada a las
10:00am*

GERENTE GENERAL

MBA. Vilma Campos Gómez

SUBGERENTE JURÍDICO

Lic. Gilberth Alfaro Morales

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

Ing. Carolina Arguedas Vargas



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Sesión de Junta Directiva transmitida en tiempo real a través de la plataforma Teams y YouTube.

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

Participantes en la sesión de Junta Directiva		
Asesores de Junta Directiva		
Lic. David Esteban Valverde Méndez	Asesor legal de la Junta Directiva	Presencial
Licda. Mayra Acevedo Matamoros	Asesora legal de la Junta Directiva	Presencial
Gerentes		
MBA. Vilma Campos Gómez	Gerente General	Presencial
Lic. Gustavo Picado Chacón	Gerente Financiero	Presencial
Dr. Wilburg Díaz Cruz	Gerente Médico	Presencial
Lic. Jaime Barrantes Espinoza	Gerente de Pensiones	Presencial
Dr. Esteban Vega de la O	Gerente de Logística	Presencial
Ing. Jorge Granados Soto	Gerente de Infraestructura y Tecnologías	Presencial
Ing. Eithel Corea Baltadano	Gerente Administrativa a.i	Presencial
De unidades institucionales		
Lic. Gilberth Alfaro Morales	Director Jurídico con rango de Subgerente	Presencial
MSc. Olger Carrillo Sánchez	Auditor Interno	Presencial
Licda. Laura Ávila Bolaños	Jefe Despecho Presidencia Ejecutiva	Presencial
Secretaría de Junta Directiva		
Ing. Carolina Arguedas Vargas	Secretaria de Junta Directiva	Presencial
Bach. María José Brenes Otarola	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presencial



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Sra. Lilleana Burgos Navarro	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presencial
Ing. Miguel Oviedo Rojas	Analista en TIC	Presencial

CAPÍTULO I

Lectura y aprobación del orden del día

Asuntos

I. Comprobación de quórum

II. Consideración del orden del día

Lectura de la Justificación de sesión ordinaria Bajo la figura de funcionario de hecho

III. Aprobación de las actas Acta

Se otorga la palabra a cada uno de los Gerentes, directoras de la DPI y DAE para que manifiesten si tienen o no temas urgentes para conocimiento de la Junta Directiva, y en caso de que los haya, dar su debida justificación.

IV. Asuntos Urgentes Junta Directiva

Lectura de la Justificación criterio técnico-legal de cada gerencia para determinar la “urgencia calificada” de cada tema de la Junta Directiva bajo la figura de funcionario de hecho, lo anterior, según lo determina el reglamento interno de la Junta Directiva en el artículo 19°.

GA-DJ-09997-2023 GA-DJ-09997-2023 GF -3043-2024 Gf-DP- 2163-2024 GA-1552-2024 PE-DAE- 0818-2024	<p>Criterios técnicos en atención al cumplimiento de la disposición 4.4 del informe DFOE-BIS-IAD-00009-2023</p> <p>ACUERDO ÚNICO: Sesionar el día martes 13 de agosto de 2024 para conocer los Criterios que fueron solicitados en el artículo 39 de la Sesión 9371 del 03 de octubre de 2023, a la Dirección Jurídica, la Gerencia Financiera, la Dirección Actuarial y Económica, la Dirección de Presupuesto, y la Dirección de</p>	Administrativos Institucionales	90 min
--	---	---------------------------------	--------

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

	Servicios Administrativos, a efecto de tomar la decisión final que corresponda. Comuníquese a la Contraloría General de la República y a las Unidades Administrativas antes mencionadas este acuerdo.		
GM-DPSS-0427-2024	Situación de emergencia y análisis en el tema de listas de espera en la CCSS.		60

V. Asuntos Urgentes Junta Directiva CONFIDENCIAL			
Lectura de la Justificación criterio técnico-legal de cada gerencia para determinar la “urgencia calificada” de cada tema de la Junta Directiva bajo la figura de funcionario de hecho, lo anterior, según lo determina el reglamento interno de la Junta Directiva en el artículo 19°.			
Oficio	Tema	Proceso	Tiempo
SJD-AL-Por definir	Informe estado procesal casos procedimentales Junta Directiva como órgano decisor, a cargo de la Licda. Mayra Acevedo Matamoros, Asesora Legal	Legales	15 min

Apertura:

De acuerdo con la tesitura de la Procuraduría General de la República, opinión Jurídica OJ-57-2019 la regla general es que para que un órgano colegiado, incluyendo la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, pueda sesionar válidamente, ejercer sus competencias y actuar de forma regular y conforme con el ordenamiento jurídico, debe estar debidamente integrado, es decir, que todos sus miembros deben estar debidamente nombrados y habilitados para participar de las deliberaciones y votaciones del colegio, y así formar la voluntad del órgano. Entonces, no se puede entender que el colegio se encuentre integrado, si sus miembros propietarios no se encuentran nombrados y no existen suplentes para cubrir su ausencia absoluta. Corolario de lo anterior, la integración del colegio es presupuesto indispensable para que pueda funcionar. En **síntesis**, si la Junta Directiva no está debidamente integrada, por el hecho de que el titular que representa a uno o más sectores no ha sido sustituido -existiendo por tanto cargos titulares vacantes-, no puede sesionar válidamente.

No obstante, la jurisprudencia ha admitido que un órgano colegiado que haya quedado desintegrado por causas sobrevinientes pueda seguir funcionando, en situaciones excepcionales, bajo la figura del funcionario de hecho. Esto en aquellas situaciones fácticas en que la continuidad de la actividad administrativa de la institución se encuentre amenazada y sea necesario que el órgano colegiado funcione, aun desintegrado, para salvaguardar, principalmente, los derechos de las personas, verbigracia el derecho a la salud y a la vida.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Este postulado se recoge en el párrafo tercero del artículo 19 del Reglamento Interno de la Junta Directiva que indica: *“En tanto se logre conformar nuevamente el quorum integral; la Junta Directiva podrá sesionar con los miembros nombrados mediante la figura de funcionario de hecho, únicamente para situaciones de urgencia o necesidad apremiante, que deben ser atendidas y resueltas a la mayor brevedad, con el fin de evitar graves daños al fin público, los usuarios y la Institución”*, se deja constancia de lo siguiente:

Siendo que en la actualidad la Junta Directiva de la Institución se encuentra sin quorum Legal ante la ausencia legal de **DOS** de sus miembros, de conformidad con el dictamen vinculante No. C-019-2021 del 22 de enero de 2021, emitido por la Procuraduría General de la República, teniendo como fundamento el artículo 19 del Reglamento Interno, este órgano colegiado ha sido convocado para sesionar el día de hoy jueves 22 de agosto de 2024, bajo la figura del funcionario de hecho, y para conocer **únicamente** los asuntos debidamente justificados por la Administración; en este caso las Gerencias y la Presidencia Ejecutiva, como urgentes o de necesidad apremiante; es decir aquellos de los cuales depende la continuidad de los servicios y por tanto el resguardo del derecho a la salud y la vida de los usuarios de la Caja Costarricense de Seguro Social. En igual sentido, aquellos necesarios para evitar graves daños al fin público, los usuarios y la Institución.

Asegurar que el funcionamiento de la Junta Directiva no se interrumpa, pese a la ausencia legal de DOS de sus directivos, es necesario para garantizar, a su vez, el normal funcionamiento de la Caja Costarricense del Seguro Social cuya importancia en el esquema institucional se deriva de los artículos 21° y 73° de la Constitución Política, y que tiene por principales cometidos, la atención y el cuidado de la salud y la vida de los asegurados. Lo anterior a su vez, bajo la lógica necesidad de preservar el interés general o interés público; principal objetivo que debe atender el orden jurídico.

Dicho lo anterior, para efectos de justificar los temas convocados en esta Sesión de Junta Directiva bajo la figura de “funcionario de hecho”, resulta primordial determinar que se trata de asuntos referentes a la condición excepcional marcada claramente por la jurisprudencia administrativa de la PGR. Por lo tanto se procede a la lectura de las razones para considerar como apremiantes cada uno de los temas de agenda a conocer en la sesión que se propone realizar, queda bajo responsabilidad de la Administración las justificaciones de cada tema, y pasando a ser potestad de los miembros presentes de la Junta Directiva, la valoración y aceptación de tales justificaciones, lo que se dará mediante la votación respectiva.

JUSTIFICACIÓN DE URGENCIA O NECESIDAD APREMIANTE

1. **Disposición 4.4 DFOE-BIS-0891. Remisión del Informe N° DFOE-BIS-IAD-00009-2023, de la Auditoría de Carácter Especial sobre la capacidad de gestión financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).**

Justificación: En fecha 24 de julio de 2024 la Gerencia General recibe comunicación de la Licda. Hazel Mena Monge, Fiscalizadora del Área de Seguimiento para la Mejora Pública

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

de División de Fiscalización Operativa y Evaluativa de la CGR donde indica que el 30 de julio 2024 vence el plazo para acreditar el cumplimiento de la disposición 4.4 del informe DFOE-BIS-IAD-00009-2023, la cual se procedo a transcribir:

"A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CCSS / 4.4. Valorar, con fundamento en criterios técnicos, la pertinencia del acuerdo II del artículo 15° de la sesión N.° 9342, tomado por la Junta Directiva en la sesión celebrada el 08 de junio del año 2023, en relación con las previsiones y proyecciones financieras, a la luz de las competencias establecidas a la Gerencia Financiera, con el fin de fortalecer los procesos requeridos para el desarrollo eficiente de la gestión financiera de la CCSS, como mecanismo para el análisis de la suficiencia de los recursos y la sostenibilidad de los proyectos, programas e iniciativas de alto impacto que deben ser conocidos por ese órgano colegiado. Para el cumplimiento de esta disposición se deberá remitir al Área de Seguimiento para la Mejora Pública de la CGR, copia del o los acuerdos tomados por esa Junta Directiva, a más tardar el 30 de julio de 2024. (Ver párrafos del 2.22 al 2.35)"

En fecha jueves 08 de agosto de 2024, la Junta Directiva en artículo 5° de la Sesión 9470 dispuso:

"ACUERDO ÚNICO: Sesionar el día martes 13 de agosto de 2024 para conocer los Criterios que fueron solicitados en el artículo 39 de la Sesión 9371 del 03 de octubre de 2023, a la Dirección Jurídica, la Gerencia Financiera, la Dirección Actuarial y Económica, la Dirección de Presupuesto, y la Dirección de Servicios Administrativos, a efecto de tomar la decisión final que corresponda. Comuníquese a la Contraloría General de la República y a las Unidades Administrativas antes mencionadas este acuerdo"

Este tema ha sido agendado, pero por diversas causas no se ha podido discutir en seno de la Junta.

En fecha 07 de agosto de 2024 se recibe en la Secretaría de Junta Directiva el oficio DFOE-SEM-1355 (12804) mediante el cual la Contraloría General de la República otorga a la Junta Directiva el plazo de 5 días hábiles para remitir copia de los acuerdos adoptados al respecto.

De acuerdo con los artículos 12 y 13 de la Ley No. 7428 Ley Orgánica de la CGR las disposiciones de este tipo, dictadas en el marco de las competencias del ente contralor, son de acatamiento obligatorio y los funcionarios deberán suministrar, en el plazo que la CGR les fije, la información o piezas documentales o instrumentales solicitadas.

2. GM-DPSS-0427-2024. Situación de emergencia y análisis en el tema de listas de espera en la CCSS.

Justificación: Gerencia Médica o Presidencia Ejecutiva

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, capítulo I:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Bueno, muy buenos días, vamos a dar inicio a la sesión ordinaria bajo la figura de funcionario De hecho, número 9473, que está destinada a celebrarse en el piso 9 de las oficinas centrales de la Caja de manera presencial hoy es 22 de agosto del 2024 y está dispuesta de 9:30 a 4, vamos a justificar la celebración con David, comprobar quórum y después de eso voy a suspender la sesión porque quiero informar a los compañeros de un anónimo que circuló ayer y este que se impongan de lo que ahí se dice, así que les pediría a todos que nos dejen a los, una vez que suspendamos que nos dejen a los miembros de Junta Directiva y los asesores legales, así que don David, usted me hace el favor de justificar la figura del funcionario De hecho.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Gracias con todo gusto, señora presidenta, muy buenos días a las señoras y señores, gerentes, compañeros y señores directivos, nos encontramos en la sesión 9473 convocada bajo la figura de funcionario de hecho, de acuerdo con la tesitura de la Procuraduría General de la República, opinión jurídica, OJ-572019 la regla general es que para que un órgano colegiado, incluyendo la Junta Directiva de la Caja, pueda sesionar válidamente, ejercer sus competencias y actuar de forma regular y conforme al ordenamiento jurídico, debe estar debidamente integrado, es decir, que todos sus miembros deben estar debidamente nombrados y habilitados para participar de las deliberaciones y votaciones del colegio y así formar la voluntad del origen, entonces, no se puede entender que el Colegio se encuentra integrado si sus miembros propietarios no se encuentra nombrados y no existen suplentes para cubrir su ausencia absoluta, corolario de lo anterior la integración del Colegio es presupuesto indispensable para que pueda funcionar.

En síntesis, si la Junta Directiva no está debidamente integrada por el hecho de que el titular que representa a 1 o más sectores no ha sido sustituido, existiendo, por tanto, cargos titulares vacantes, no puede sesionar válidamente. No obstante, la jurisprudencia ha admitido que un órgano colegiado que haya quedado desintegrado por causas sobrevinientes pueda seguir funcionando en situaciones excepcionales bajo la figura del funcionario De hecho, esto en aquellas situaciones fácticas en que la continuidad de la actividad administrativa la institución se encuentra amenazada y sea necesario que el órgano colegiado funcione aun desintegrado para salvaguardar, principalmente, los derechos de las personas verbigracia al derecho a la salud y a la vida. Este postulado, como lo hemos dicho en ocasiones anteriores, se recoge en el tercer, párrafo tercero del artículo 19° del Reglamento Interno de nuestra Junta Directiva, siendo que en la actualidad la Junta de Directiva la Institución se encuentra aún sin quórum legal ante la ausencia de 2 de sus miembros, de conformidad con el dictamen vinculante, número C-019-2021 del 22 de enero del 2021, emitido por la Procuraduría General de la República, teniendo como fundamento el artículo 19 del Reglamento, ya indicado, este órgano colegiado ha sido convocado para sesionar el día de hoy jueves 22 de agosto 2024, bajo la figura funcionario De hecho y para conocer únicamente los asuntos debidamente

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

justificados por la Administración, en este caso las gerencias y la Presidencia Ejecutiva como urgentes o de necesidad premiada, es decir, aquellos de los cuales depende la continuidad de los servicios y por tanto los guardo del derecho a la salud y a la vida de los usuarios de la Caja.

En igual sentido, aquellos necesarios para evitar graves daños al bien público, los usuarios y la Institución, asegurar que el funcionamiento de la Junta Directiva no se interrumpa pese a la ausencia legal de 2 de sus directivos, es necesario para garantizar a su vez el normal funcionamiento de la Institución, cuya importancia en el esquema institucional de nuestro Estado social y democrático de derecho deriva del artículo 21° y 73° de la Constitución Política y que tiene por principales cometidos la atención y el cuidado de la salud y la vida de los asegurados, lo anterior, a su vez, bajo la lógica necesidad de preservar el interés general o interés público principal objetivo que da atender ordenamiento jurídico, dicho la anterior señores miembros, para efectos de justificar los temas convocados en esta sesión de Junta, resulta primordial determinar que se trata de asuntos referentes a la condición de excepcional, marcada claramente por la Jurisprudencia Administrativa de la Procuraduría. Por lo tanto, se procederá a la lectura de las razones que se sirvan dar los gerentes y la señora presidenta, para considerar como apremiantes cada uno de los temas de agenda a conocer en la sesión que se propone realizar, queda bajo responsabilidad de la Administración la justificación de cada tema y pasa a ser potestad de los miembros presentes de la Junta Directiva, la valoración y aceptación de tales justificaciones. Lo que se hará mediante la votación respectiva, muchas gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias don David. Dicho lo anterior, vamos a comprobar quórum, Carolina.

Ing. Carolina Arguedas Vargas: Buenos días, sí señora. En este momento está presente don Johnny Gomez, el doctor Zeirith Rojas, doña Isabel Camareno, está la presidenta ejecutiva, doña Marta Esquivel, don Jorge Porras, el licenciado Juan Manuel Delgado, viene subiendo, doña Marta, él ahorita se hace presente y está ausente en este momento doña Martha Rodríguez.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Tenemos quórum para iniciar y partiendo de que de lo que hablemos en sesión que se hará en receso, se pueda generar algún otro punto de agenda no voy a someter a consideración el orden del día y estaríamos en un receso hasta que se les informe que hemos cumplido con el receso, puede ser aproximadamente una hora, le pido por favor a don Gilberth, al asesor legal de la Junta, don David, y a don Eithel, se queden por aquí, los demás se pueden retirar, muchas gracias.

Se retira del salón de sesiones el cuerpo gerencial de la institución, excepto el Lic. Eithel Corea Baltodano, Gerente Administrativo, a.i.



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Se retira del salón de sesiones la Licda. Mayra Acevedo Matamoros, Asesora Legal de la Junta Directiva, Licda. Laura Avila Bolaños, Jefe de Despacho Presidencia Ejecutiva, Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria de Junta Directiva, Bach. María José Brenes Otarola, Asistente en sesiones de Junta Directiva, Sra. Lilleana Burgos Navarro, Asistente en sesiones de Junta Directiva y el Ing. Miguel Oviedo Rojas, Analista en TIC.

Receso.

Ingresa al salón de sesiones el director Juan Manuel Delgado Martén y la directora Martha Elena Rodríguez González

Ingresa al salón de sesiones el MSc. Olger Sanchez Carillo, Auditor Interno.

Receso por almuerzo.

Se reanuda la sesión posterior al receso y se reincorporan el cuerpo gerencial de la institución, Licda. Mayra Acevedo Matamoros Asesora Legal de la Junta Directiva, Licda. Laura Avila Bolaños, Jefe de Despacho Presidencia Ejecutiva, Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria de Junta Directiva, Bach. María José Brenes Otarola, Asistente en sesiones de Junta Directiva, Sra. Lilleana Burgos Navarro, Asistente en sesiones de Junta Directiva y el Ing. Miguel Oviedo Rojas, Analista en TIC.

Estando ausente únicamente el Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico a.i.

Se reanuda la sesión posterior al receso y se reincorporan el MSc. Olger Sánchez Carrillo, Auditor Interno.

Ingresa al salón de sesiones la MSc. Carolina González Gaitán, Subdirectora Dirección Actuarial y Económica.

Ingresa de manera virtual la Ing. Susan Peraza Solano, Directora Dirección de Planificación Institucional.

ARTICULO 1º

Se somete a consideración y se aprueba la agenda para la sesión de esta fecha, con las observaciones planteadas, que seguidamente se detallan:

- Se modifica el orden del día para conocer como primer punto el tema GM-DPSS-0427-2024.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

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

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Listo, no puedo activar la cámara, ahora sí, todavía está el anuncio de ok, muchas gracias.

Bueno, muy buenas tardes, al ser las 2:00 de la tarde vamos a reiniciar la sesión, básicamente lo que nos corresponde es hacer la consideración del orden del día y aquí le pediría a los compañeros que cambiemos el orden del día para poner el oficio GM-DPSS-427-24, 2024 de primero, que tiene referencia a la situación de emergencia y análisis en el tema de Listas de Espera de la Caja y los demás temas que darían para posterior con la indicación de que pues, con el tema de órganos directores pendientes, doña Mayra me ha señalado que no hay peligro de que ninguno prescriba o caduque, pero en todo caso lo que me interesa es que todos estén impuestos para que en el momento que tengamos conformada la Junta podamos, eso es casi una tarde completa decisión sacando esos temas, sino un poco más y no son sencillos, hay algunos complejos entonces, para que ya vayan teniendo, imponiéndose al conocimiento y avancemos con mayor detalle.

Entonces, compañeros, si están de acuerdo, empezariamos a ver el oficio GM-DPS-S-427-2024 una vez que le demos la palabra a los gerentes para que avancen, si estamos de acuerdo, compañeros, gracias.

Sometido a votación:

Votación del orden del día:

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	A favor
Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	A favor
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	A favor
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	A favor
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	A favor
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	A favor
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	Ausente	Ausente
En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-
Resultado:		A favor	Firme

CAPÍTULO II

Justificación criterio técnico-legal de cada gerencia

Se conoce justificación criterio técnico-legal de cada gerencia para determinar la “urgencia calificada” de cada tema de la Junta Directiva bajo la figura de funcionario de hecho, lo anterior, según lo determina el reglamento interno de la Junta Directiva en el artículo 19°.

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, capítulo II:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: En ese sentido, bueno dicho lo anterior, voy a darle la palabra a los gerentes, a Planificación no está y a Carolina para que manifiesten si tienen o no temas urgentes. Gerencia General, Gerencia Administrativa, Dirección Actuarial, Gerencia de pensiones, don Jorge Granados.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, bueno, tengo un tema que es la, la aceptación de la donación del terreno para la nueva sede de áreas de salud de Heredia-Virilla, que está en el fideicomiso, que bueno todos sabemos que hay plazos, verdad, que se deben cumplir, no sé si tal vez el compañero David podría valorar, digamos la, la urgencia digamos, para que se vea si fuera del caso.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Hagamos cosa, valorémosla eventualmente para la próxima semana para que tengan tiempo de revisarlo, es un tema que es, es fregado, porque sí, sí hay una situación que urge para remitir esto, pero diay se 4ha esperado tanto tiempo, entonces yo les pido que lo valoren entre ustedes, si se pudiera, yo sería la más feliz para poder avanzar con una población que tiene años de estar esperando, pero valoren ustedes y lo vemos. Don Esteban, don Gustavo.

Lic. Gustavo Picado Chacón: No, señora, no.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias a todos.

Alguien sabe dónde está el gerente médico, diay claro, (...) si no aprovechamos y le vamos diciendo, a doña Marielos, que, si puede venir y presen, estar acá, y si el equipo (...)

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Bueno, vamos a hacer un receso mientras aparece el gerente médico y baja doña Marielos Gutiérrez o suben, perdón, doña Marielos Gutiérrez, 5 minutitos de receso, para no estar ahí en el aire.

Receso.

Se reanuda la sesión posterior al receso y se incorpora la Directora Martha Elena Rodríguez González.

Se incorporan el Dr. Wilburg Díaz Cruz, Gerente Médico a.i., Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes, Directora de la Dirección Proyección Servicios de Salud, Dr. Jeffrey Garita Arce de la Dirección Proyección Servicios de Salud, Ing. Sergio Alvarado Vargas de la Dirección Proyección Servicios de Salud y el Lic. Erick Méndez Monge del Área de Análisis Proyección de Servicios de Salud.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Buenas tardes, para hoy habíamos pedido una propuesta de cambio de uno de los temas que nos han puesto en la agenda.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Yo le voy a dar la palabra a don Juan Manuel, en relación a este tema, recordemos que tenemos el GM-DPS-427-2024 que había sido un acuerdo solicitado por esta Junta Directiva basado precisamente en la condición de emergencia de listas de espera. Don Juan Manuel.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Muchas gracias, buenas tardes. Sí,

Lic. Gilberth Alfaro Morales: El micrófono lo podés (...).

Lic. David Valverde Méndez: el de Teams principalmente.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Ok, este es de, este es el que importa no, este creo que elemental. Muchas gracias, buenas tardes y bienvenidos señores gerentes, yo le pedí a doña Marta, hacerle a don Wilburg una pregunta que pues vi el oficio, creo cual es, el GM-1213360, verdad, entiendo que lo elaboró doña Ana María Coto, que conozco una, una gran abogada, digamos, me merece toda su, digamos credibilidad y además, pero casualmente don Wilber un poquito sobre lo que hablábamos el otro día verdad, mi primera sesión el martes anterior, esto es un poquito al revés, sobre el tema de cuándo podemos estar ante un funcionario De hecho y cuando no, digamos yo, yo entiendo del oficio que, que usted presenta, perdón, disculpen, hablan de la necesidad de poder tener más insumos asociado con, con algún otro criterio, que se tendría que presentar y que esto hace que se justifique que no hay una figura de funcionario De hecho.

Yo creo que hablo en nombre de, digamos de, de los directivos y mi sentir personal, y en esto don Wilburg, yo digamos, quiero hacer una aclaración importante, esto no es una cuestión personal directamente mía contra usted y además, pero yo no visualizo un tema

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

más urgente en la historia de la Caja en estos momentos que listas de espera, digamos, es un tema que lo hemos conversado a lo largo de los días, el tiempo y además, desde que yo estaba igualmente en mi época de asesor y demás, esto es un tema que consume, que requiere un planteamiento Institucional importante y hasta visualizo que es un tema que realmente tiene los componentes para, para tener una, una bandera común, gerentes, directivos, la Institución plena trabajando en esto, verdad, la gente merece, necesita esto aquí, yo ni siquiera veo ningún matiz político, veo un tema Institucional realmente relevante, yo lo digo a título personal, no quisiera fracasar en este tema, tengo que decir, perdón que voy a hacer una alegoría personal, hoy casualmente, hace 13 años, falleció un hermano de cáncer y recibió las mejores atenciones posibles del Hospital Calderón del Centro de Dolor, Radiología y Quimioterapia, en fin, y en aquel momento el trato fue expedito, yo lo traigo, hoy día veo lo que está pasando y seriamente lo digo personalmente, pero también trasladado a esta visión Institucional, tenemos que vencer este tema don Wilburg.

Entonces, para mí no es admisible, además, legalmente hablando, justificar que esto no sea una necesidad apremiante, lo es todas las veces posibles y yo necesito y le pido por favor que desde ya este tema se incorpore este la Junta obviamente va a tomar la decisión de ver cómo se vea, pero de (...) de verdad, o sea, tomémoslo como una bandera Institucional, démonos la mano como usted quiera verlo, suene cursi o no, pero que ese tema sea prioritario todas las veces posibles. Dicho esto, yo le propongo a la Junta que ese tema sí sea de necesidad apremiándote y que no lo consideremos un tema que ahorita no se pueda ver, gracias don Wilburg y espero que usted comprenda una posición que, además legalmente, creo que está debidamente justificada para verse, muy amable.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, don Juan Manuel. Don Wilburg y después don Jorge Porras.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Gracias, creo que tal vez aquí tiene que haber una claridad y nosotros no desestimamos la urgencia de listas de espera, creo que somos los más interesados como unidad directa, operativa de que el tema de listas de espera sea atendido, no todas las juntas, todos los días, compartimos 100 %, que eso es un tema País, es un tema de intergerencial y con esa misma madurez y ese mismo orden lo hemos manejado desde un principio, por diferentes situaciones la lista de espera es un tema que podemos durar semanas conversando acá y es un tema donde hay igual a como lo hemos dicho acá, el tema de plétoras de servicios de urgencias es multifactorial, hemos venido abordando paso a paso cada uno de los elementos, algunos elementos que son subsanables, hay otros elementos que se pueden atender de forma mediata, como la Gestión Intrahospitalaria, la Gestión de Salas, la Gestión de Consulta Externa, pero sí consideramos pertinente porque el informe de doña Marielos, que en lo, en ningún momento tampoco quiero que quede acá y ojalá que quede, pues debidamente consignado y grabado, desacreditamos en algún momento el informe que ella realiza, sí es un informe en el cual nosotros vemos por la formalidad y por el respeto a la Junta y las personas que están viendo este, esta solemne Junta, que debe integrarse elementos

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

de otras comisiones técnicas de la misma Gerencia, como por ejemplo Área de Estadística y la misma unidad que desde hace 10 años, usted que ha estado aquí tal vez más tiempo que yo, sabe que la misma Gerencia tiene una Unidad Técnica de Listas de Espera.

Entonces, ¿Qué consideramos valioso? Que de ese insumo fuera avalado o, avalado no, corrijo, que sea analizado, condensado y presentado donde tengamos todo ese panorama completo, porque creo que muchas decisiones que se pueden haber tomado en diferentes escenarios, no solamente acá, pueden haber sido tomados basados en que solamente se ha visto una línea nada más y el tema de listas de espera es muy integral, por ejemplo, ayer nosotros analizamos una propuesta de nuevos indicadores en sala de operaciones, por ejemplo, porque todavía tenemos unidades que siguen valorando el touch y para los que tal vez técnicamente saben que es el touch. El Touch evalúa 5 horas de utilización de una sala, donde una sala la podemos utilizar más tiempo y es un indicador que está pegado ahí hace años.

Entonces, no desacreditamos, de hecho, es una propuesta que nosotros hacemos, somos respetuosos, ésta es la Junta, nosotros somos respetuosos, de la decisión que la Junta tome sea la más correcta, pero sí quiero dejar claro que aquí no estamos ni menospreciando el tema de la importancia de Listas de Espera, es un tema que nosotros lo discutimos diariamente, atendemos diariamente y tampoco estaríamos en desacuerdo de que la Junta lo ve en cada sesión, creo que eso es una potestad que ustedes como Junta lo tienen y las personas que están siguiendo con la transmisión tienen también derecho de saber cuál es la posición de la Gerencia Médica y cuál es el espíritu de pedir de que el proceso no se presentara hoy no porque no quisiéramos ni porque estamos cubriendo nada y quiero que eso quede sumamente claro, porque en el momento me gustaría que ningún miembro de los presentes, los compañeros de trabajo, piensen que nosotros queremos cubrir algo, no, hemos sido muy transparentes con el tema de listas de espera, claro, siempre lo hemos dicho en un foro que participamos hace un par de días lo dije en algunas cosas no hemos sido eficientes y eso tampoco me da a mí la tranquilidad de que porque no ha sido eficiente, me quedo tranquilo, eso es inercia mental, obtuses mental, como yo lo quiera interpretar.

Pero sí, considero que hay elementos importantes cuando revisamos el documento que genera la Dirección de Proyección de Servicios, insisto, no dudamos del documento en lo más mínimo, sí, creíamos importante que la Junta también sepa más allá de ese documento, que hay otras cosas que la Gerencia viene elaborando, por ejemplo, ayer vimos los indicadores, mañana vemos indicadores de la parte de hospitalización porque es el que quiera ver la lista de espera, como solamente un eje está perdido lamentablemente, y se lo, como un solo problema, o sea, como un solo eje, la lista de espera no se puede ver, la listas de espera es una consecuencia, lo dije, gestión, temas que a lo largo del tiempo nos han venido analizando indicadores, indicadores que están y que la gente no los utiliza. Ahorita hablaba con la señora ministra de salud con el tema de dengue, disculpe que venga acá, pero es de lo mismo, tenemos múltiples guías, pero algunas veces sentimos que los clínicos no aplican las guías, entonces, la integralidad

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

de la información creo que le da ustedes como miembros de Junta mayor capacidad de mejores tomas de decisiones, pero insisto somos respetuosos y lo soy de la decisión que la Junta tenga.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias. Don Jorge Porras.

Director Jorge Arturo Porras López: Sí, gracias. Yo igual comparto algunos de los criterios que indica don Juan Manuel, en el tema de la importancia de la lista de espera, no me cansaré de decirlo, ha sido uno de los que desde que llegué ha sentido más recurrente, un tema recurrente que no quede satisfecho con el tema que vino en días pasados, bueno, hace unos meses yo creo ya, de las 1000 personas que estaban listas de espera 2017, 2018 y técnicamente siguen las mismas, no se ha avanzado un año después de eso, don Wilburg, usted me dice que hay indicadores que no se utilizan, hay métricas que no se utilizan, bueno, ¿Quién no las utiliza?, ¿Y quién es el responsable de que eso se utilice o girar la instrucción de que eso se utilice? Entonces, ahí no efectivamente, nos quedamos cortos en esa parte Administrativos y de seguimiento y sinceramente, nosotros como Junta Directiva queremos, vamos a presentar unas propuestas precisamente de eso, control, seguimiento, ¿Quién es el responsable de que las cosas no avancen? Y efectivamente, que no se tome con, como lo dijo usted, con indicadores que no se tome como un tema que es personal o que yo la tengo contra fulano, no, también soy claro en el sentido que las personas aquí en la Caja Costarricense de Seguro Social reciben un salario, yo no lo estoy o por lo menos, yo no pido que la gente diga a veces que se dice, mire que la milla extra, no, yo pido que si se le paga una jornada laboral esas personas cumplan y hagan lo que tienen que hacer en su jornada laboral, nada más, no pido más, pero pareciera que eso no se cumple aquí en la Caja, ese es un tema.

Comparto que efectivamente tiene que venir aquí, lo declaramos una emergencia hace que con un año creo el tema de las listas de espera, entonces no hay que como pedirle permiso a nadie, por decirlo así para que esos informes sigan viniendo aquí el seguimiento, vimos unas respuestas que se le da a la Contraloría, creo que fue la vez pasada.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: A la Auditoría Interna.

Director Jorge Arturo Porras López: (...)interna, técnicamente cierta, se cumplen y pero como lo dije aquí, bueno diay se cumplen por cuál es el impacto en las listas de espera, por lo menos no vi el informe, cuál había sido el impacto, qué solución se había dado, y yo le agregaría otros temas que sí, no sé si tenemos que tomar el acuerdo aquí ahora como lo hacemos, efectivamente, el tema de emergencias en diferentes hospitales que están saturados, igual yo a la fecha no sé qué ha pasado, que se ha hecho, que no se ha hecho, que se puede hacer, que no se puede hacer y estamos claros también como lo decía don Wilburg, hay otros temas que por ejemplo, podría ser el primer nivel de atención, que lo hemos discutido aquí, diay como no me atiende aquí, yo me voy directamente a emergencias y saturo emergencias, aquí no sé si fueron 400 plazas,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

cuánto más que se designaron, ok, imagínese, ok, para el primer nivel de atención, entonces no sé por qué no vienes y es un tema de celeridad y otro tema que ya estamos, creo que se supone que pronto se va a inaugurar el Hospital de Puntarenas y no sabemos también las plazas del personal que se ocupa en Puntarenas, no ha venido aquí creo, entonces yo sí por lo menos solicito que a la mayor brevedad te doy esos temas que me, son 4, bueno, ya vamos a ver un poco listas de espera, el tema de emergencias, el tema de plazas de primer nivel y plazas de Puntarenas vengan a la mayor brevedad posible, no sé, de hoy en 8, la próxima sesión que sí nos traiga un informe de cómo avanza eso, yo por favor le pido.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias.

Le voy a dar la palabra a doña Martha, compañeros y si les parece por un tema de tiempo, porque hoy está convocada hasta las 4:00 de la tarde la sesión le daríamos la palabra a doña Marielos, ya me fue el nombre, a doña Marielos para que haga la presentación. Recordemos que, además, el acuerdo era dirigido específicamente a doña Marielos, para que hiciera el informe ya después la Gerencia Médica podrá hacer las recomendaciones que estime pertinentes. Doña Martha.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Sí, bueno, buenas tardes a todos los compañeros y compañeras y además a los que hoy nos acompañan en esta sesión del día de hoy. Yo quiero plantear en este día 4 cosas que me parecen fundamentales, primero decir que la lista de espera es una preocupación de todos, pero que de ninguna manera es de recibo para los sindicatos, que es culpa de los sindicatos, que las listas de espera, porque los sindicatos no hacemos Gestión Institucional, no coadministramos a la Institución, entonces, no es de recibo, yo a nombre del movimiento sindical rechazó esa aseveración, y mucho menos tampoco creo que sea conveniente que se culpe a los ciudadanos, porque no llegan a las citas, porque no, porque hay un, una, porque no sé hace una depuración que muchas veces esa depuración es para sacarla Wilburg de la, es para sacar a la gente de la lista de espera y además se dice que, se dijo en una última, en una última sesión que escuché que todo se había cumplido y que hay suficientes especialistas, yo quiero, yo quiero ver que eso sea así, porque cuando uno llega a los centros lo que le dicen es, no tenemos anestesista para operar y por eso no hemos podido operar.

Entonces esa, esa, esas cosas son, son básicas, yo voy a ver el informe de verdad, porque si no, cuando nosotros decimos que la gente se está muriendo, desde la Junta Directiva es un, eso es un delito, estamos hablando de un delito porque entonces estamos permitiendo la muerte de las personas, cuando nosotros, es responsabilidad nuestra asumir esto, se lo pasamos a los directores de los centros, eso es como pasar la responsabilidad, nosotros somos responsables, clásicamente la Junta Directiva es responsable que las listas de espera no se solucionen porque hemos hecho, porque hemos permitido, por omisión o por acción, pero ha, ha pasado y no podemos decir que es que no se ha venido haciendo, o sea, es, nos toca hoy, nos toca hoy resolver, yo, yo sí creo que quiero ver por qué dice que se cumple todo, que la, que se ha cumplido todo,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

yo no sé por qué se ha cómo se ha cumplido todo, lo vi en la sesión, como lo vio cualquier otro ciudadano en su momento vi que se dijo eso en, en la transmisión que se hace por Youtube, que todo estaba, que todo estaba bien, incluso el día siguiente hubo titulares respecto a eso y lo que, lo que nosotros sí podemos decir es que sí nos faltan recursos financieros, sí nos faltan recursos humanos y nos falta infraestructura, pero que sin cacao no hay, no se puede hacer chocolate y que lo que tenemos es una enorme deuda del Estado que tampoco nos permite caminar y que con los recursos financieros o con los aportes que hacemos lo del sector obrero patronal no se puede sostener una Institución ni podremos nunca cumplir con todas las expectativas de la ciudadanía.

Yo le, le reconozco Wilburg, que ha venido haciendo un gran esfuerzo, pero yo espero que el informe próximo que se presente, que efectivamente sea la brevedad, contemple realmente si es así, porque en las, en Leslie, presentó de la del de Estadística presentó unos cuadros y los cuadros decían otra, otra, otra cosa de lo que se estaba diciendo en la sesión de Junta, lo que había era una caída de la, de la, del, de la respuesta que nosotros damos. Entonces quería hacer esas observaciones, se lo agradezco mucho, doña Marta.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias.

ARTICULO 2º

Se conoce oficio N°GM-DPSS-0427-2024, de fecha 21 de agosto de 2024, suscrito por la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora de la Dirección Proyección de Servicios de Salud mediante el cual presenta RESPUESTA OFICIO GM-10025-2024, ATENCIÓN ACUERDO JUNTA DIRECTIVA, ARTÍCULO 5 DE LA SESIÓN 9465, LISTAS DE ESPERA.

Exposición a cargo de la Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes, Directora de la Dirección Proyección de Servicios de Salud.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 2º:

GM-DPSS-0427-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9473-b1dda.pdf>

GM-12360-2024-Anexo:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2024/files/9473-b4abf.pdf>

Está terminantemente prohibido y será sancionado con la ley, reproducir, manejar, usar, explotar, la información contenida en las actas o en sus grabaciones.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 2°:

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Compañeros básicamente, pues tal vez David me ayuda con la justificación, creo que este acuerdo que habíamos pedido se había tomado precisamente ya justificado de la situación de, de emergencia, pero David, tal vez usted con más propiedad me ayuda a justificar y así aprobamos el conocimiento de este tema.

Lic. David Esteban Valverde Méndez: Con todo gusto, señora presidenta, disculpe un (...). Bien, sin ninguna duda, la Junta Directiva ha catalogado como urgente el tema de las Listas de Espera, cualquier acción que se tome o que se deje de tomar en el tema de la lista de esperas tiene una, una incidencia y son muchos los acuerdos y son muchos los mandatos de esta Junta y las acciones y los esfuerzos dirigidos a paliar el tema de la lista de. Dentro de las, dentro de los aspectos documentales no son pocos los documentos que se han emitido al respecto, hay informes de Auditoría, hay comunicados de la misma Institución, hay documentos de la Presidencia Ejecutiva e incluso se puede agregar el control ciudadano, que los medios de comunicación, la Asamblea Legislativa y otras instancias como la Contraloría General de la República y la Defensoría han hecho sobre el tema de las Listas de Espera. Es ingrato, digamos, evadir cualquier abordaje que tenga la intención de alivianar este problema, no a la Institución, es un problema país, es un problema que cae sobre los hombros de los asegurados, sobre los ciudadanos, y eso, definitivamente está lejos de la razón de ser de la Institución.

La institución tiene que volver la mirada hacia proteger el derecho a la salud y a la vida y dónde se lesiona más el derecho a la salud y a la vida y lo diría la Sala Constitucional, titulares que han sido públicos sobre el colapso de la Sala Constitucional en materia de recursos de amparo en temas de acceso a los servicios de salud y medicamentos, ¿Dónde? en el tema de Listas de Espera, de ahí señora presidenta y señores miembros, me parece que el tema está debidamente justificado, que no hay un riesgo de que este tema no se pueda ver, pueda ser visto desde el punto de vista, la, coyuntura de funcionario De hecho, para que se tomen los acuerdos que la Junta Directiva considere pertinentes, dirigidos a paliar el tema de la Lista de Espera, como bien lo ha explicado el directivo, Juan Manuel Delgado Martén.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Muchas gracias, compañeros, someto a votación la condición de urgente, muchas gracias.

Sometida a votación:

Votación de urgencia de tema:

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Marta Eugenia Esquivel Rodríguez	Estado	A favor	A favor

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Jorge Arturo Porras López	Estado	A favor	A favor
María Isabel Camareno Camareno	Estado	A favor	A favor
Zeirith Rojas Cerna	Patronos	A favor	A favor
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	A favor
Johnny Alfredo Gómez Pana	Patronos	A favor	A favor
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	A favor
En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-
En proceso de selección del representante	Trabajadores	-	-
Resultado:		A favor	Firme

Adelante doña Marielos, y le pido disculpas por los ataques que usted ha sufrido. Doña Marielos

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Buenas tardes. Sí, primero que nada, quiero presentar a mi equipo de trabajo muy orgullosa de la gente que trabaja conmigo, porque el esfuerzo lo hacen ellos, yo solamente dirijo, pero ellos han tenido que trabajar arduamente para traerles hoy el resultado que les que les venimos a compartir, verdad, ahí está, además, el equipo, lo conforman diferentes perfiles, está el médico Jeffry Garita, verdad, que es que es sumamente importante el rol de él, en el ejercicio, está un ingeniero industrial, ahí vemos a Sergio Alvarado, conocido del doctor Rojas y está el estadístico Eric Méndez, verdad, entonces, bueno, y yo que formo parte del equipo entonces como ven, son diferentes personas porque al igual que la lista de espera tiene muchas aristas y como dice doña Marta, tiene que verse de manera integral, el ejercicio también tiene que verse por un equipo, digamos, multidisciplinario, verdad, para que tenga diferentes puntos de vista.

En cuanto al alcance del trabajo, es un diagnóstico que se realizó verdad, en el cual tuvimos varias tareas, verdad, de diferente índole, desde hacer un trabajo de revisión del marco teórico, de antecedentes, hasta trabajo de campo, verdad, en este caso, fuimos a varios hospitales, verdad, para poder identificar entonces ya no solo lo que vemos en un papel, sino también que es lo que está pasando y también como dice doña Marta, hago eco de sus palabras, es que, el, el problema no es que ellos no quieran trabajar, es que en muchas ocasiones ellos no tienen todas las condiciones para poder desarrollar lo que requiere, entonces dicho esto, lo que queremos ver el ejercicio más es como un conser,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

un conversatorio, verdad, y es poder identificar elementos que nosotros, poder compartir con ustedes, elementos que nosotros identificamos, pero también para ver, no buscando culpables y ahora van a ver por qué digo no buscando culpables, porque no se trata de decir quién tiene más lista, quién tiene menos lista, quién tiene más tiempo, quien tiene menos, porque creo que como bien lo señalan ustedes, es, no se trata de eso, sino de ver cómo desde aquí hacia abajo podemos ir definiendo las condiciones para que esto pueda mejorar, verdad que creo que al final yo lo dije la, la vez pasada no tenemos que ver un número, sino tenemos que ver que detrás de ese número y llegué tarde, digamos a lo que decía don Juan Manuel, pero, pero es esto y es muy cierto, verdad, que detrás de un número hay un rostro, verdad, y detrás de ese número hay una persona y que la lista de espera no son números, son personas que están ahí esperando, verdad.

Entonces el tema sí tiene que ocuparnos y preocuparnos, entonces, bueno, un poco era contarles que, que, que ese es el alcance, o sea que nosotros lo que hacemos es un diagnóstico e identificamos una serie de elementos que, podemos corregir y lo vemos desde, desde varios componentes, verdad, porque ahora hay uno que no, no queremos verdad, entrar en, en, en un campo que no es nuestro, como a, como la definición o el desarrollo de acciones para, para disminuir la lista de espera hoy, verdad, porque como bien lo decía también el señor gerente médico, está la UTLE que es la coordinadora de listas de espera, entonces hay un, hay un momento que es como vamos a, en muy corto plazo poder disminuir esa lista de espera, verdad, y ahí ya hay equipos generando acciones para ello.

Pero el tema tenemos que verlo de manera integral, verdad, y no queremos también, como decía don Jorge Porras, dentro de 5 años, decir es que hace 5 años teníamos eso ¿Qué pasó? Bueno, porque tenemos que actuar en una serie de elementos que hoy por hoy también afectan, verdad, afectan el proceso, entonces sí tenemos que, que, que tener esa visión integral de, de qué impacta la lista de espera y a partir de ahí, poder decir, bueno, lo señaló muy bien doña Marta, Infraestructura otro recurso de apoyo, otros profesionales, verdad, incluso recursos financieros, entonces, pero si no vemos esto, vamos a seguir pensando, digamos solo en una patita de ese banco y entonces dentro de 2 o 3 años vamos a estar igual, como vamos a ver, repito, no queremos de ninguna manera buscar un responsable, sino que lo que queremos es coadyuvar en el proceso de definir acciones para mejorar lo que se ha venido hablando desde hace mucho tiempo.

Ok, bueno, un poquito del alcance que les decía que es un diagnóstico y que es para identificar elementos que podamos subsanar para mejorar las listas de espera y algunas limitaciones es como lo vamos a ver en el desarrollo del ejercicio, fuentes de información verdad, que aun siendo la misma variable nos, nos proporcionan datos diferentes. Hay alguna usencia en la estandarización de la información, sobre todo del registro, verdad, ausencia de información para generar algunos indicadores de gestión, entonces digamos que, que eso no, nos limita, sin embargo, podemos mejorar muchísimo con las recomendaciones que traemos.

Este es importante porque, como les decía, no, no fue solo ir a ver qué pasa con las listas

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

de espera, sino también hacer un análisis desde que se ha hecho en otros países, porque todos, todos sabemos que, todos sabemos que, que, eso fue culpa del que hizo la presentación don Juan Manuel, Ve así no me no me echan solo a mí en la nación. El tema es que esto no es algo exclusivo del país, verdad, que es un tema que, que todos sabemos, que a nivel internacional en el mundo es un fenómeno que se presenta, entonces es importante ver cuáles han sido las acciones que se han tomado y ver qué, qué funciona, verdad, porque muchas veces es importante retomar y decir, bueno, hay cosas que no funcionan, entonces no perdamos el tiempo haciéndolas si no van a funcionar, verdad, o qué nos puede funcionar a nosotros, entonces, por ejemplo, tenemos algunos elementos como aumentar la capacidad del sistema, utiliza la atención sanitaria en otros países, reducir la demanda, modificar barreras legislativas, crear y mejorar sistemas de información, verdad, priorizar y utilizar los sistemas de salud, digamos el, el, el componente privado del sistema de salud, verdad, entonces, ahí hay algunos elementos que podemos usar.

Aquí esta es muy importante y es lo que nos señala, verdad, estos antecedentes es que se han hecho cosas en otros países, pero cuál ha sido el impacto que ha tenido, que han tenido esas acciones, verdad, entonces aquí lo, lo importante es rescatar en esta filminita es que las políticas combinadas, verdad, decimos guías explícitas para priorizar pacientes, es uno de los, de las estrategias que ha dado mejor impacto, verdad, vemos también que políticas combinadas como las políticas con sanciones, pero entendamos que no sanciones donde vamos a ir con un látigo ni mucho menos, sino sanciones, por ejemplo, si en algún hospital se presenta algún caso donde por A o por B no se cumplen los tiempos, entonces esa persona se manda verdad, se manda al sector privado, paga y el hospital es el que tiene que pagar, es un ejemplo, verdad, lo que quiero, lo que traigo al ejemplo, es que no son sanciones donde va a decir vamos a despedir o vamos a señalar, ni mucho menos, verdad, sino que, que es ver cómo a través de, de la legislación y de políticas muy contundentes y muy claras, y nosotros vamos a coadyuvar en la reducción.

Se retira temporalmente del salón de sesiones la Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez.

Ahora entonces tenemos 3 elementos que se repiten, verdad, en los diferentes antecedentes que revisamos en los diferentes literatura que hemos visto, verdad, es lo que más se repite, son elementos comunes y es realizar acciones en conjunto con el sector privado, verdad sin que esto signifique privatizar establecer tiempos máximos de espera, que creo que ya se ha hablado también por aquí, fortalecer la priorización de los pacientes en lista de espera, entonces digamos que hay elementos ahí que tenemos que tomar en cuenta cuando hablamos de priorizar, es un tema sumamente delicado y que tiene que discutirse, ¿Por qué? Porque puede ser que, que alguna, algún problema de salud donde esté en riesgo la vida, nosotros vamos a decir, es, es prioridad, pero puede ser que para una persona tener una catarata también sea prioridad, porque eso significa que después pueda tener alguna consecuencia al respecto, entonces, ¿Qué es prioridad?, verdad, ¿Que es urgencia? Eso se tendrá que ver, no, repito, no en una lista

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

numérica, sino en las personas que están dentro de la lista, pero esto, digamos, son 3 de los elementos que, que en la literatura que revisamos más se repiten.

Bueno, el comportamiento de la lista de espera también hoy el, el comentario al respecto en cuanto a cirugías, tenemos ahí datos gruesos, verdad, del 2021, donde el, el tiempo de espera era alrededor de 553 días, al 2023, 494.

Se reincorpora al salón de sesiones la Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez.

Y en el 2024, 415, verdad, en cuanto al, a la, a los procedimientos, verdad, teníamos que en el 2021 eran 120mi, 120 días, perdón, de espera, y en el 2024, 159 días de espera, verdad, y en cuanto al número de personas que están esperando dentro de la lista, en el 21 teníamos registrados 402 personas y en el 24 705 personas, y en cuanto a la cantidad y tiempos de espera de consulta externa, tenemos que para el 19, 243 974 personas, y para el 2024 alrededor de 300 000 personas, verdad, lo que vemos aquí, es un comportamiento similar que nos lleva a pensar que tenemos que tomar acciones de manera integral.

Creo que, que ese es el, el mensaje, aquí dentro de los antecedentes quisimos incluir algunos estudios técnicos que ha hecho la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, que se los ha solicitado, que se los ha solicitado la Gerencia Médica, que son estudios de tiempos y movimientos, y ¿Por qué los traemos aquí? Bueno, rápidamente para, para mencionar que son importantes, porque si bien es cierto, no son para específicamente para listas de espera, pueden impactar significativamente, en la, significativamente en las listas de espera, por ejemplo, un dato que uno diría es hasta absurdo, que es muy importante, verdad, y es donde, donde se construye en cuanto a infraestructura, ¿Dónde se construye un vestidor?, bueno, el doctor Zeirith, lo sabe, no me deja mentir, por ejemplo, aquellas salas de procedimientos que tienen el vestidor dentro de la sala, se bloquea la sala, verdad, hay una persona ahí mudándose, no pu, en esos, ese tiempo no se está utilizando el equipo no se está haciendo ningún procedimiento y eso nos puede llevar entre 2 y 4 minutos cuando eso lo lleva 4 minutos, uno podría decir que es poco, pero cuando lo llevamos a un día verdad, a un día de trabajo, entonces es mucho y es algo, digamos que, que, que, que, es, eso sí, incluso han esperado hasta 10 minutos, digamos, mientras una persona se cambia, verdad, entonces, son elementos que uno diría, bueno, pero sí vienen a impactar significativamente el hecho de que, de que entonces, cuando se diseña y se construya los, los vestidores, no les hagamos dentro de las salas de, de procedimientos, verdad.

Entonces, esos estudios lo que nos llevan es a eso, es a decir, bueno, y si hacemos el vestidor adentro, cuánto puede, cuánto puede durar, aquí tenemos, digamos, el tiempo de procedimiento y la lectura también del radiólogo, que, qué consideramos, repito que aunque son estudios que no son para listas de espera, si nos pueden llevar, porque también nos permiten evidenciar y es que es importante porque nos han solicitado, digamos estudios de capacidad instalada, incluso el, el, el Siname, nos está pidiendo

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

estudios de capacidad instalada, entonces ya tenemos adelantado en el sentido de que estos elementos nos llevan a decir, bueno, qué tan, qué tanto o qué tanta es la capacidad instalada que tenemos para desarrollar los procesos y como eso puede coadyuvar a la lista de espera, siempre en función de la lista. Aquí tenemos el concepto de listas de espera, verdad, tenemos, aquí es una decisión que se tiene que tomar porque tenemos dos conceptos de lista de espera y nosotros desconocemos si, pero.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: yo diría doña Marielos y como es un tema que es vital, la primera pregunta que uno tiene que hacer es, ¿cuál es el concepto de lista de espera?, ¿Cuál es el verdadero concepto de lista de espera? Para poder ver si se está cumpliendo o no con ese término y algo que a uno le dicen todo el tiempo es, hay personas que no se pueden operar y están en la lista de espera. Entonces, doña Marielos, yo creo que aquí número uno, verdad, ¿Qué es la lista de espera?, eso es elemental, tenerlo clarísimo.

Lic. Juan Manuel Delgado Martén: (...) reglamentaria.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: O sea, el, la primera es una definición que está en el Reglamento de 2001.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Eso es lo, bueno, deberíamos.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Es que hay dos, hay dos, o sea, porque la primera es del 2001, quien está en el Reglamento y la segunda es de un lineamiento que se, que se aprobó desde la Gerencia Médica del 2023.

Lic. Juan Manuel Delgado Martén: (...) debajo del reglamento (...).

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Sí, exacto, entonces, pero ya ahí no deberíamos tener dos conceptos, verdad,

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Exacto.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Empezando por ahí, creo que, que bueno, es, debe revisarse y por eso lo traíamos, para ver, bueno, pero ¿Qué es lista de espera? El otro elemento importantísimo, igual dentro del Reglamento y en el Lineamiento, es que como vemos en el Reglamento, si se establece que la lista de espera, es aquella o sea, que es digamos el conjunto de personas que tienen más de 90 días, o sea que entran a una lista de espera má, después de 90 días naturales, sin embargo, en el lineamiento en la (...) no lo vemos ya el dato de tiempo y ahora vamos a, ahora vamos a ver, en, en el transcurso de la información porque es importante traer esto a colación, entonces en uno estamos hablando en la del Reglamento es 2001 y la del Lineamiento 2023, sí, sí hice la tarea ayer sí, ok, otro elemento fundamental, pero ve que vamos viendo cómo, como elementos que no hemos llegado bueno, cuál es la lista, sí, pero hay elementos aquí que tenemos que, que ver de manera integrar, otro es los sistemas de

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

información, verdad, y doña Marta, también decía, bueno, es que culpables, no es que los, los centros trabajan con lo que la, con lo que se les da, verdad, entonces, si, si, si a ellos les no les damos un sistema de información robusto que vamos a tener, lo que encontramos ahora que hicimos el trabajo de campo, hojas de Excel y es muy difícil, verdad, y otra vez el doctor no me deja mentir, que lleguen los pacientes diay, que estén ahí, que llegue una urgencia y que haya que hacer un cambio en la lista de espera por alguien que llegue urgente y llevarlo con palitos, verdad.

Entonces, cómo desde aquí, y ahí sí digo, es un tema también de la, de la, de, de las autoridades superiores decir, bueno, cómo vamos a ayudar, a apoyar, a coadyuvar a esos niveles locales para que no tengan problemas, digamos que, que hasta yo lo veo perdón, pero simple de solucionar, porque es un tema, verdad, que no es ni siquiera clínico.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: (...) un segundo.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: (...) obligación de los jefes de (...) información que necesita para eso, eso es básico, o sea, usted tiene que darle los datos para que aquellos puedan tomar decisiones, no importa el nivel que estén en la organización, pues qué necesita, que información es la que ocupan para que tomen las mejores decisiones, esa es función de la Administración, es una obligación de todas las juntas directivas y de los diferentes niveles de, de, digamos, de los titulares subordinados según la ley misma de control interno es una obligación y Olger nos puede informar más al respecto que maneja mejor que yo esos temas, pero es una obligación, tenemos que hacerlo y darles la información que ellos necesitan para que puedan obviamente tomar las mejores decisiones al respecto. Gracias.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Sí a veces pedimos información y decimos, pero por qué tardan una semana, por eso, porque tienen que ir a revisar hoja por hora en un Excel para, para poder montarla y eso tiene un sesgo también, verdad, tiene un riesgo, normalmente tiene un riesgo de que pueda venir sesgada, porque ellos estaban en múltiples ocupaciones, entonces es, entonces sistemas de información, es un tema que es, que es débil en el nivel local, ahí podemos hablar, es que del tema podemos hablar 3 días, pero ya vi que, que tengo una hora, así que voy rápido.

El otro tema es el marco teórico y por qué es importantísimo, porque nosotros tenemos ya una Organización Institucional cuando, cuando se, se diseña el modelo de atención y el modelo de prestación en los 90", en el 93" que yo lo defiendo, verdad, la, la idea, el espíritu de ese modelo precisamente era un modelo donde entraban a participar dentro de la prestación de servicios una serie de profesionales, verdad, porque lo que se buscaba era mantener la salud y no que la gente se enfermara y verla después, digamos por especialistas, verdad, entonces el, era un equipo de apoyo en las áreas de salud muy robusto, que permitiera contener el 80 %. Si hoy por hoy eso se hiciera, es un, es un modelo totalmente preventivo y de promoción, verdad, que fue cuando, cuando nos pasaron las acciones de promoción a la Caja del Ministerio, verdad, es con la reforma

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

del sector salud en los 90”, esos también es, es material para contarles toda la historia del modelo de prestación que, que tiene que venir aquí porque tiene que, digamos, tiene que revisarse para poder identificar si hay que actualizarlo o no, sí, verdad, y evaluarlo, pero si, si lo que quiero decir es si nosotros tuviéramos esas áreas de salud robustas y con lo que tienen que tener, ¿cómo impactaría?, muchísimo impactaría a los hospitales y entonces, dónde lo vemos reflejado en áreas de salud, perdón en lista de espera, porque el mismo doctor Díaz, dice que la lista de espera es una consecuencia y estoy absolutamente de acuerdo con él, es una consecuencia y en alguno de los momentos que, que veíamos las recomendaciones yo decía, bueno, pero es que hay que atacar las causas, no a la lista, porque la lista es una consecuencia.

Entonces, ¿Por qué traemos esto?, modelo, sí, porque el modelo de atención dice cómo está, cómo debemos estar diseñados dentro de los servicios de salud, el modelo de prestación también, entonces, ¿cómo esto podría impactar la lista de espera? Bueno, cuando realmente nosotros le demos los recursos llegamos a todos los niveles de acuerdo a su competencia y a lo que está escrito, igual traemos el sistema de salud. ¿Por qué? Por, porque hemos vivido y no sé, si el señor auditor, ha visto en alguno de sus trabajos el tema, que por ejemplo nos dicen es que hay que hacer ejercicio porque estilos de vida saludable, sí, pero ¿a quién le toca?, ¿a quién le toca ser el garante de que la gente tenga estilos de vida saludable? Tenemos dentro del sistema de salud, a las municipalidades, tenemos al Icoder, verdad, que el Icoder incluso, se le dio, digamos, un porcentaje de lo que se recibía para, para cáncer, porque se di,

Directora Martha Elena Rodríguez González: 1200 millones, 1200 millones.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Ah ok, vea no es una bicoca, verdad, pero entonces, entonces decidimos no, pero tenemos que poner educador físico, señores, pero hay un sistema y la Caja no puede asumir todo lo que el sistema tiene que hacer, entonces, si hay un problema en el sistema, hay que decirlo, pero no por eso hay que asumir las funciones, vea y se lo digo con conocimiento de causa, porque una vez me dijeron, vamos a poner en las áreas de salud una cocina y yo, ajá, y ¿para qué? Diay, porque hay que enseñar, entonces vamos a poner el fregadero, refrigeradora, para enseñarles, les podemos enseñar aquí a Coronado que la gente tiene plata, pero vaya a la Cruz, vaya a la Cruz a decirle a doña Marta, vaya dígale a la gente que vive en la periferia, Buenos Aires que, que, que pueden comerse un plátano ese día que usted les va a enseñar a comer, o sea, hay que ser realistas con las cosas que, que, que como Institución diseñamos, verdad, también me pidieron una vez un gimnasio para todas las áreas de salud, abierto 24 horas.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Con un entrenador.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Con entrenador y psicólogo, o sea, vamos a ver, yo no estoy diciendo que eso no sea importante, no, que no me malinterpreten en el discurso, es que ponemos cosas como esas, pero resulta que nos faltan 223 Ebais, verdad, pero entonces, ¿cuál es nuestro negocio? ¿Cuál es el modelo de negocio de la

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Caja? Entonces, no ponemos los Ebais, que si nos van a servir para, para contener ese 80 % o menos y nos van a servir en lista de espera, entonces, lo que hay que hacer es volver a lo que nos toca, verdad, entonces por eso traemos el Sistema Nacional de Salud porque ahí hay municipalidades, está el Icoder, está el IAFA, está Conapan, porque tenemos problemas serios y los que han analizado hospitalización, que ahora también (...) van a ver que tenemos mil, días, cama en un lugar con personitas que ya se les atendió, que se les da de alta, pero que no se pueden ir porque tiene que llevárselos Conapan, verdad, o alguna otra Institución que no es Caja, ¿todo eso afecta a la lista de espera? Por supuesto. Verdad.

Pero entonces, repito, y no me voy a cansar de decirlo, aunque los, aunque los canse que (...), que eso es un sistema y es un problema integral, ok, y la organización, o sea, tenemos áreas de salud, tenemos hospitales periféricos, que se llaman periféricos porque están en la periferia y atienden menos población, tenemos regionales y tenemos nacionales, cada uno con un, con un objetivo y una complejidad diferente, pero tenemos porque también tenemos que entonces entrarle a la red, porque ahora vamos a ver, vamos a ver por qué lo estoy diciendo, todo esto tiene una razón, vamos a ver un, en, en el ejercicio como los Ebais mandan directamente a un hospital nacional y le consumen el 67 % de, de, de su capacidad, bueno, pero es, es culpa del hospital o es culpa de los Ebais, no, habría que ver si es culpa de la organización, verdad, que no, que no estamos bien organizados.

El otro elemento muy importante es el otro recurso humano que puede impactar la lista de espera, verdad, y aquí, bueno, lo traemos también para, a discusión, porque para nosotros en la Dirección y en la Gerencia es un tema vital para impactar la lista de espera, entonces decimos que en el Colegio de Médicos el perfil del médico cirujano señala, entre otras cosas, textual, el médico general puede valorar estudios radiológicos e imágenes convencionales para ser utilizados en sus pacientes, el médico general puede evaluar los reportes de exámenes de laboratorio, radiografías, pruebas diagnósticas y mani, imagenología, tratamiento, indicaciones médicas, puede valorar e interpretar en su consulta estudios de imágenes médicas, realizar, interpretar electrocardiogramas.

Esto es un tema de discusión, porque entonces bueno, yo he oído muchas veces que es que el médico no sale preparado, no sé, yo no puedo hablar de eso porque no es mi campo, pero si fuese así, para eso también tenemos dentro de la Institución instancias encargadas de generar programas de capacitación, verdad, entonces, si es que algún médico digamos, tiene alguna debilidad en alguno de sus componentes de su formación, bueno la Institución y también lo decían la otra vez y como lo dice don Johnny, por control interno, la Institución está obligada a generar ese cierre de brechas en capacitación para que ellos puedan, ¿esto va a impactar las listas de espera? Sí, señores.

Director Jorge Arturo Porras López: (...) una consulta, devolvámonos a la, (...) el micrófono.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Es suyo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Director Jorge Arturo Porras López: La vez pasada, la vez pasada salió algo sobre este tema, no sé si lo trae a colación, el sentido de que se decía que esa es la descripción de, el Colegio de Médicos, lo que un médico general puede hacer, sería así, pero que en la Caja pareciera que lo que hace el médico general es, son muchísimo menos cosas de las que están ahí, así entendí, ok, no sé si fue un tema de reglamentación o algo lo impuso algún momento que fuera así y si fue así, estaría en potestad, no sé bueno, de traer una propuesta a la Junta Directiva poder cambiar, eso.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Sí, sí, nosotros tenemos una, bueno en la Gerencia Médica, está lo que llaman, lo que hay, una, una instancia técnica que se llama Desarrollo Servicios de Salud, que precisamente nace para normalizar los, la prestación de servicios de salud.

Director Jorge Arturo Porras López: Yo lo que quisiera saber (...) es que sí, efectivamente, quién tomó esa decisión en una futura reunión, alguien me puede explicar, dar más detalles, el por qué.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Es un tema que (...).

Director Jorge Arturo Porras López: Porque si eso está impactando y es una decisión que podría tomarse aquí, en la Junta Directivas, no sé si es variar un reglamento o algo que probablemente debería ser algo muy sencillo, no sé qué tan sencillo, podría ser también o que los médicos digan no médico general, no, a mí me contrataron por, ya ahora usted me está cambiando mí, mi ámbito de acción y entonces no lo puedo hacer, no sé, si alguien me puede contestar eso.

Director Juan Manuel Delgado Martén: Nada más quería sumarle a la, a lo de don Jorge, si esta normatividad del Colegio de Médicos está por encima, o es vinculante por encima de cualquier disposición Institucional, verdad, nada más como para descartar que no estemos en un riesgo de cumplimiento normativo, verdad, pero uno supone que el co, los colegios tienen ciertas reglas vinculantes, entonces, si me pueden aclarar ese punto también, gracias.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Doctor Díaz, (...).

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ah, don Wilburg.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Gracias, tal vez ahí para lo que mencionaba la señora Marielos y don Jorge, a nivel Institucional existe lo que es el Manual Descriptivo de Puestos, que eso está elaborado por la Dirección de Personal, DAGP, de donde viene todo, se basa en lo que el Colegio Profesional, pues ha establecido para cada función. Sí le puedo decir que tal vez en los últimos 10 años ha variado, no porque haya algo escrito, sino más que todo por un tema de judicialización, dónde los profesionales médicos generales, pues han tomado la decisión de que ciertos elementos no es que no sean valorados, creo que ahí hay que aclararlo, el médico valora y sobre el hallazgo del estudio es donde

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

él remite al especialista, lamentablemente, pues creo que parte de la, del desarrollo tecnológico, es que ahora, por ejemplo, le pongo con los electrocardiogramas, vienen ya con software de una, de un criterio clínico, digamos, definido, donde se establece un diagnóstico presuntivo, entonces, por ejemplo, usted le hace una electro a un paciente en cualquier electro del Ebais más recóndito del país y ya le sale una posibilidad diagnóstica, sobre esa posibilidad diagnóstica, pues el médico general toma la decisión de derivarlo a un nivel secundario, con la finalidad de que el paciente pues reciba una valoración o, por ejemplo, el tema de radiografías de tórax, muchos médicos generales las valoran, pero ya la definición, incluso hasta legal, fuera de la Institución, pues ha estado que ese criterio definitivo de ese hallazgo se ha dado por un médico especialista, incluso para salvaguardar el tema de la salud del paciente, verdad.

Entonces le explico porque eso es un tema, incluso se ha tocado en varios meses en el sentido de que los médicos sí reciben capacitaciones, de hecho, recientemente hasta en coordinación con el Colegio Médico, se dieron capacitaciones de ciertos elementos importantes, La Caja viene desarrollando lo que es el programa del CREC, que es el abordaje de las enfermedades cardiovasculares, donde se establece este modelo de atención.

Creo qué parte la del desarrollo tecnológico es que ahora, por ejemplo, pongo con los electrocardiogramas vienen ya con software de una, de un criterio clínico digamos definido donde se establece un diagnóstico presuntivo, entonces por ejemplo usted le hace un electro a un paciente en cualquier electro del Ebais más recóndito del país y ya sale una posibilidad diagnóstica sobre esa posibilidad diagnóstica el médico general toma la decisión de derivarlo a un nivel secundario con la finalidad del paciente reciba una valoración o, por ejemplo, el tema de radiografías de tórax, muchos médicos generales los valoran pero ya la definición incluso hasta legal, fuera de la institución, pues ha estado que ese criterio definitivo de ese hallazgo sea dado por un médico especialista, incluso para salvaguardar el tema de la salud del paciente, verdad entonces le explico porque eso es un tema incluso se ha tocado en varios mesas en el sentido de que los médicos sí reciben capacitaciones de hecho, recientemente hasta en coordinación con el colegio médico, se dieron capacitaciones de ciertos elementos importantes, la Caja viene desarrollando lo que es el programa del (...) que es el abordaje de las enfermedades cardiovasculares, donde se establece este modelo de atención de hecho, ahorita hay un desarrollo de un curso de esos allá por el lado de Turrialba , entonces sí se viene dando, pero sí enmarca mucho los hallazgos que se encuentran en estudio, lo que motiva el médico para no generar eventualmente un daño al paciente entonces, eso es el proceso que se da realmente, tal vez para que los presentes les quede claro con el tema.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sería interesante, tal vez en ese sentido, que alguien nos remita el documento que hay para cruzarlo con lo que dice el colegio médico tal vez alguien no lo puede conseguir, doña Martha.

Directora Martha Elena Rodriguez González: Gracias, tal vez para que, por si lo tenes

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

más adelante me lo explicas más adelante Marielos es que quería, hagamos algunas, algunas cosas, porque una de las ,de las, de lo que se ha venido diciendo que en algún momento es que teníamos deficiencias de minería de datos y eso, pero ahora tenemos evidencia significativa, se supone estadística que nos permite la toma de, digamos de decisiones yo no sé si se estará, si se estará haciendo, pero digamos hay una evidencia significativa a partir de lo que se ha venido haciendo estadísticamente, entonces digamos uno entiende que el diagnóstico tiene limitaciones y alcances, pero digamos también tiene más posibilidades que en otros momentos que se hizo otros estudios que, que no, que tenían esa otra, esa otra limitación que me parece que es importante con respecto a bueno, otras partes del mundo otras partes del mundo, casi todo está privatizado pero voy a voy a ver algunas de las cosas que se dijeron, por ejemplo la, bueno la compra de Servicios privados donde voy a decir que para mí no es la solución de ninguna forma, pero en el tema de la priorización de los pacientes me parece que hay dos cosas muy importantes, una es que puede ser que el paciente se vaya quedando y quedando, y quedando porque llega otro que le urge más y al final ese tiene, sí, o sea, diay va a quedar para quién sabe cuándo entonces y el otro que el que creo que lo hablaste, que lo planteaste son los criterios de priorización, pero entonces esos criterios de priorización, cómo hacemos para que uno garantice transparencia y equidad, porque cuando se hacen esos criterios de priorización, entonces a veces hay criterios y criterios verdad, exactamente entonces esa, esa, digamos que tengo esa duda con respecto a eso y bueno algunas cosas que uno entiende que se podrían leerse 9 mamografías para decir en una lectura de un radiólogo, pero tendría que estar haciendo solo eso, no, no podría estar como está viendo la placa que le llegó, que le que lo llaman de todos lados, todo lo que se quede en la noche, sí, exactamente.

Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes: Pero por eso si demasiamos que faltan radiólogos verdad.

Directora Martha Elena Rodríguez González: No, y ahora decía, bueno, nosotros tenemos compromisos como país en la con el tema de los objetivos de desarrollo sostenible, que también, que también pesan porque están en las en todo lo que las cosas que se han hecho y se han acordado este y el problema que yo sigo viendo, digamos, es que, bueno, hacemos un esfuerzo en algunas tareas ahora desea doña Marta que todavía el tema cardiovascular no ha salido y resulta que las enfermedades cardiovasculares y las de cáncer son la principal causa de muerte en este país, entonces uno se preocupa mucho yo, bueno, siempre he dicho un montón de veces el piso cuarto y quinto, yo no sé cómo vamos a hacer porque se ahí, se está muriendo también personas entonces yo digo, por qué se queda bueno Marielos me había dicho que ella quería hacer un esfuerzo, sí, este entonces para mí, digamos de lo del diagnóstico que llevas hasta el momento, donde tengo algunas al otra duda adicional, porque, bueno, decimos, se puede valorar, evaluar, realizar e interpretar, yo te voy a recordar, tal vez para que lo tengas ahí, lo podamos ver los compañeros todos, de que en este, en este tema esa de que se hagan cosas, yo recuerdo que por ejemplo sedación para no decirle a anestesia y bueno no hacían estética, pero bueno, le voy a decir sedación las

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

enfermeras hacían procesos de sedación no era digamos, bueno, si se acuerda, se acuerda.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Director Jorge Arturo Porras López.

Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes: Si, Técnicos de anestesia también.

Directora Martha Elena Rodríguez González: Con eso se solucionaba todo, sí, y después si los técnicos en electrocardiograma, que costó mucho para la Caja, mandar a que se capacitaran un montón, es precisamente para para que el médico no tenga que hacer eso y lo pueda valorar mucho más rápido ah, bueno, bueno excelente , esa eso es lo que quería, pero lo que quería ver es que a veces no es que el médico general digamos, o en la enfermera o alguien o el técnico no quiere, es que le dicen lo voy a acusar de ejercicio ilegal de la profesión y desestimula a cualquiera.

Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes: Aquí vamos a ver, aquí, o no está capacitado

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Por eso hay que basarse en lo legal, lo legal le permite llegar hasta aquí, ¿a quién y cómo?

Directora Martha Elena Rodríguez González: Exactamente, Exacto

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: O sea, el trabajo que ellos hacen es muy valioso porque es establecer qué le toca a cada quien, y aquí lo más interesante me voy a adelantar un poquito, pero por eso era valiosísimo es que con la ayuda de técnicos que no estamos formando, esto puede variar, pero así abruptamente, adelante

Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes: Y por eso no trae aquí perdón porque es un tema de decisiones de alta gestión de la Junta Directiva perdón porque digamos hay que tomar decisiones y yo hablaba de la Dirección de Desarrollo, porque ella es la encargada digamos de hacer los modelos de abordaje, entonces cuando hacen un modelo de abordaje, ahí es donde definen quién hace qué y entonces a mí, por eso me parece sumamente importante esa instancia como instancia técnica también generando acciones.

Se reincorpora al salón de sesiones el Director Jorge Arturo Porras López.

Ok, aquí el doña Marta, el tema de otros profesionales haciendo cosas importantes y al y entonces que permite a los especialistas, digamos, liberar un poco esa carga como los optometristas, las cámaras no midriáticas en las áreas de salud nosotros hicimos un estudio y dijimos a dónde había que poner cámaras, no midriáticas que no, no las tiene que ver el oftalmólogo que eso está ahí decíamos, a dónde, cuántas y todo, pero ahí quedó.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Diay tráigalo.

Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes: Pero entonces son de son decisiones al final que alguien tiene que tomar, optometristas hicimos el ejercicio también ahí quedó audio logos, también porque entonces, y es que tenemos experiencias y repito, eso lo podríamos durar 3 días hablando de eso, pero tenemos experiencia, digamos dónde, de acuerdo a cómo está no sé quién lo hizo don Jorge, pero así está y como dice también el doctor Díaz, puede ser algo de costumbre también, no, no, que está escrito, pero va donde el otorrino le dice hay que irle a hacer una audiología, va donde audiólogo, el audiólogo le hace la audiometría, pero entonces pasa otra vez, donde el otorrino, el otorrino le dice, sí, había que hacerla vamos a mandar a hacerle los audífonos venga, entonces, vaya y le hacen la factura y quien revisa la factura y la entrega a la persona es el otorrino, y llevamos año y medio solo para en el proceso, no es culpa de otorrino, es culpa, o sea de pero no, no vamos a buscar culpas lo dije del principio de soluciones, entonces si nosotros formamos otro tipo de, es más, esto no hay que formarlos, están ahí, ya están formados, nos ayudaron y los formaron, hay algunos que los forma la UCR y otros que los forman la U Latina y otra, entonces ya están entonces traer estas personas en cargarlos de lo que yo llamaba la mecánica que fue el señor el que el que puso, a que el señor fue el que puso el título, el doctor Garita sí, entonces hay una serie, ve estos ver la lista de espera, manera integral ves, entonces, decimos yo no puedo decir cuántos especialistas faltan hasta que pueda solucionar, digamos estos elementos, por eso esa es, digamos, el discurso mío, entonces esta digamos igual en la literatura algunas complicaciones que puede haber desde aislamiento social diay si no va a poder una persona con catarata puede que tenga que dejar de manejar también, entonces ya no se puede manejar por sí solo, las personas les da ansiedad, tienen dolor, tienen estrés, discapacidades entonces empieza con un dolor lumbar al que puede ir al fisiatra y termina en y con un problema de columna en un ortopedista eso lo hemos visto, o sea eso, yo no estoy inventando, lo hemos visto en los hospitales entonces otra vez veamos a las personas, verdad porque eso es una persona que tenía un dolor y que ese dolor ahora resulta que puede quedar en una silla de ruedas incluso, o sea, creo yo que eso no se vale, verdad eso no se vale, entonces, ahora sí, vamos a ver, digamos, el estado de la situación que bueno, que ya les había hablado un poco aquí nosotros lo que hacemos es hacerlo, digamos por en procedimientos aquí lo tenemos de manera general y estamos diciendo que radiología es el que más tiene lista de espera, vamos a ver algunas cosas interesantes en cuanto a esto, pero digamos aquí, nosotros lo que hacemos es a través de un diagrama de cuadrantes que el señor estadístico los hace verdad, yo nada más repito eso entonces cómo a través de la gráfica de cuadrantes vemos entonces cuáles son las especialidades que como podemos observar, tienen menos tiempo, hay menos casos, menos tiempo, cuáles son las especialidades que tenemos más casos, más tiempo, y en los cuadrantes de la derecha, más personas, menos tiempo, menos personas, más tiempo porque es importante, porque esto nos permite ir identificando también como autoridades la ruta, a dónde tenemos que poner esfuerzos y cómo podemos, digamos ir incidiendo bueno, entonces aquí lo que tenemos es radiología, que concuerda con el análisis de capacidad instalada que en algún

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

momento les enseñamos donde dijimos que una de las especialidades que había que declarar inopia es radiología, y entonces concuerda, digamos, verdad de los hicimos en momentos diferentes este es de procedimientos, verdad y aquí hay un tema muy interesante que ellos, porque yo todo lo veo interesante, entonces ellos se ríen de mí, los míos, pero es que es vea cuando hacemos los registros y hablamos de registros, qué es lo que vemos otros ultrasonidos generales, qué quiere decir eso otros radiografías generales, entonces el 42.3% de los diagnósticos se registran como ultrasonidos o radiografías generales entonces, si queremos hacer una ruta, esto tiene que cambiar, porque nos porque puede ser cualquier tipo de ultrasonido, sino.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: No, porque si eventualmente, como hemos dicho aquí, sobre todo, dándole prioridad a la lista de espera para saber qué hace falta para que don Gustavo pueda financiar, si hay que contratar eso externamente no, no, o sea, lo que lo que hace eso es reproceso y reproceso y retrocesos, y entonces tienen que ir otra vez a los registros a ver si con lo que hay pueden determinar o en la de menos ir otra vez al médico.

Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes: Bueno, muchas veces pasa ahora porque ya ha pasado el tiempo entonces que volver a hacer una placa que volverle porque ya después de cierto tiempo ya no sirve, entonces este aquí no pusimos los nombres porque repito, no andamos buscando culpables, nosotros sí tenemos los datos de por hospital y sabemos el hospital, pero en realidad no andamos buscando culpables, sino soluciones, verdad entonces vemos aquí, por ejemplo, que los especializados, ve que interesante cómo están agrupados, cómo están en conglomerados, verdad viniendo con un tema de cooperativas, cómo están digamos conglomerados, esto es lo que quiere decir, es que están digamos que tienen un comportamiento similar y vea están los periféricos, que tienen menos personas, menos tiempo o menos casos menos tiempo, los regionales que andan con menos casos, más tiempo, y los especializados y los generales por aquí que tienen un comportamiento muy similar entre ellos ok , pero aquí, repito ya en algún momento donde hay que hacer otro tipo de análisis, creo que esto es como de hacer un taller de verdad para para discutir, para tener más discusión, podemos traer, digamos, si gusta ya algunos datos, pero para que digamos que era ver cosas que pasan por ejemplo, vea este otro dato que tenemos dos hospitales regionales tienen el 21, el 24%, perdón de la lista, verdad hay un tercer hospital regional, no es ninguno de estos dos que tiene los tiempos más altos de espera, que es en promedio 307 días, pero esto nos permite repito igual hacer análisis muy, muy específicos, muy detallados de estos centros era ver qué les hace falta, o sea, no es a decir usted tiene la culpa porque o al final diay usted tiene la responsabilidad, no qué les hace falta ya si usted les da todo y aun así sigue ya son, esas son de las sanciones que hablaba en algún momento antes,(...)

Director Juan Manuel Delgado Martén: A detalle, la realidad de un regional de un hospital.

Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes: No porque son muy, digamos, dentro de especialización son muy específicos en una condición y tiene los tiempos más antiguos.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Director Juan Manuel Delgado Martén: Que se puede confundir ahí (...)

Directora Martha Elena Rodríguez González: ¿Y qué quirúrgica es este?

Ing. María de los Angeles Gutiérrez Brenes: Es este, no, este es de procedimientos, están grabando, es que voy a quedar, usted me está comprometiendo Juan Manuel dele dice, estás segura de no, no, el, el tema es, vamos a ver, es que es multi, multifactorial, pero, pero hay un tema, vamos a ver y creo que era un poco lo que hablábamos antes, red qué le llegan los especializados y a los mismos nacionales y ahora sí, y no es culpa de ellos, un nacional tiene una población directa, directa de más de 1,500.000 habitantes, ¿qué quiere decir eso? que le llega demanda es muy baja complejidad entonces, compite esa población que llegó con un alsalpin , sí ya o con una artroscopia compite con una operación coronaria, verdad entonces, pero como hace ese hospital pues voy a decir cierto, no es culpa del hospital (...) exacto sí, entonces tenemos un hospital que anda alrededor de un millón de personas de población directa y tenemos un hospital quedando alrededor de 300,000 de población directa o sea, eso quiere decir que no tienen un hospital que haga contención, sino que va directo a un nacional que es de altísima complejidad y por ende de altísimo costo, verdad entonces ahora vamos a ver otro ejercicio ahí que espero que no se me olviden todo lo que porque es eso mismo en la red es como llega cosas de bajísima complejidad a un hospital sumamente complejo pero, qué hace, le quita campo, verdad le quita campo entonces a las cosas que realmente entonces yo creo que eso es eso es digamos, lo que nosotros queríamos ver a mis compañeros y yo traerles hoy como como que empezar a ver esas cosas, o sea, capacidad es que si nosotros tenemos en las áreas de salud menos referencias, qué pasa con eso ellos se dedican a la que, pero en un hospital que tenemos, que es un hospital regional, donde tiene 10 áreas de salud directas, pero no tiene un hospital que contenga, entonces él les llegan, si ustedes ven él y vamos a ver el comportamiento de emergencias que alguien habló de emergencias, es que es el mismo fenómeno, entonces te va a ver que las, los servicios de emergencia tienen sí, están saturados, pero si vamos a ver el detalle, un 60% es de verde, que es verde, son demanda de baja complejidad, pero eso es lo que está atendiendo (...) exacto, exacto o nos vamos a la red o nos vamos a la red y resulta que un hospital que tiene 60% de verdes no tiene ningún hospital de contención ni tiene un servicio de emergencias en la red, ve y hay que darles el servicio entonces diay entonces se satura aunque sea mocos, perdón ah, pero es cierto esto, pero es verdad, doña Isabel.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ay, perdón, Isabel

Directora Maria Isabel Camareno Camareno: Este más bien este me, perdón, me gustaría saber y me preocupa montones este tema de la lista de espera, muchas gracias doña Marielos, por la presentación excelente, nos aclara, los compañeros nos aclara muchas cosas, sin embargo me queda la inquietud y me preocupa mucho y quisiera que el gerente médico nos aclare a la Junta Directiva ciertos aspectos en los cuales he venido pensando a través de estos, este tiempo que ha venido el mismo tema a la Junta, pero

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

que no hay nada en concreto y me gustaría saber este al gerente, medio, al gerente médico ¿cómo o cuáles son las medidas que ha tomado para poder disminuir esta lista de espera? pero en concreto en acciones no es un documento que me diga que estamos en un proceso de x, y y z, sino que realmente me ponga en contexto las acciones reales para poder disminuir esta lista de espera actualmente hay otro tema que también me preocupa mucho viéndolo de la UTLE , ¿qué medidas o qué o qué supervisión se ha accionado para poder este medir las acciones de la UTE con respecto a la lista de espera? hasta dónde la UTLE ha venido trabajando coordinadamente, con la Gerencia Médica para poder accionar y disminuir esta lista de espera que tanto nos preocupa a toda esta Junta Directiva yo creo que este tema de lista de espera no es un tema de hoy, ha sido un tema de más de un año, puesto que se declaró emergencia, por lo tanto, yo le solicitaría que cada vez que tengamos Junta Directiva usted nos traiga un avance real de acciones ya hecha de disminución de la lista de espera en los diferentes este hospital es regionales y nacionales para poder nosotros ir analizando ir llegando y viendo ver qué medidas hay que tomar para poder este salir adelante, doctor, gracias.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctor Díaz.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Bueno, que dicha porque tenía la mano levantada hace un ratito y me parece muy buena la pregunta, espero aprovechando el contexto de lo que estamos hablando, creo que es importante hablar dentro de la integralidad y venir a decir las cosas, pues siempre es valioso, creo, insisto, como le dije al inicio, nosotros tenemos que tener claridad qué le estamos diciendo hace un par de días, sentados acá mismo dijimos, acá hay que tener cuidado con lo que se dice y cómo lo decimos, verdad porque estamos con un público que puede ser desde una hasta miles de personas ya ahorita le contesto, el tema de la consulta, pero tomando en cuenta lo que dice la ingeniera Marielos pues me parece bueno retomarlo acá también, en este momento estamos en un proceso importante, desarrollo de áreas de salud, estamos en un problema importante también de cómo avanzamos con las nuevas construcciones en primer nivel, que creo que es un tema que trasciende no de esta de esta gestión de Junta ni de gerentes, sino de hace mucho tiempo, ahorita le decía el señor auditor, durante muchos años hemos invertido mucho a los hospitales y le hemos dejado el primer nivel de lado, pero hoy en día todavía tenemos oportunidad de hacer las cosas mejores que nuestros antecesores o mejores de los que estamos todavía ahorita, seguimos creando áreas de salud y no sé si ustedes con miembros de Junta saben seguimos creando áreas de salud que no tienen un área de urgencia o de estabilización verdad entonces, eso de una u otra manera, pues puede prometer, puede prometer o puede generar que vamos a generar áreas de salud ya en este momento nuevas que podrían tener algún tipo de desfase con las necesidades de atención, por ejemplo, hace un par de días me llamaron los muchachos de la Chorotega una área fideicomisaria, como la de Nicoya, que me indican que no va a tener servicio de urgencias entonces, pues eso es importante valorarlo, una cosa es urgencias y otra cosa es emergencias ya eso lo tenemos claro, pero áreas de estabilización y urgencias las unidades deberían tenerlas y algunas veces, pues hay ciertos criterios que tenemos que tener cuidado con esa parte entonces, son de las observaciones valiosas el tema listas de espera, lo menciona, inicio, es un tema muy complejo, por ejemplo,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

nosotros hace en el tiempo que hemos estado que nos han dejado trabajar, pues hemos tenido la posibilidad de generar necesidades importantes con doña misma Marielos establecimos la necesidad de Ebais, presentamos la moción y como le dijo don Jorge, todavía ahorita no tenemos lo que Ebais en este momento en proceso ya de que me digan a mí doctor, aquí están los códigos dispárelos, hemos generado también una serie de propuestas que muchas veces las traen acá como si fueran nuevas y no son propuestas nuevas por ejemplo, la clínica oftalmológica tiene más de 2 o 3 años de estar haciendo giras a diferentes lugares en Puntarenas superaron más de 300 pacientes el año anterior de catarata, se llevó este año a Guápiles superaron ciento y un poquito más de pacientes, entonces hay muchas cosas, doña Isabel, qué se están haciendo con mucho gusto semana , semana podemos traerles los números a ustedes pero sí siendo claros que hay una serie de necesidades que están ahí todavía pendientes y que como lo he dicho a don Johnny, lo he dicho a otros miembros de Junta tráigannos aquí las propuestas y nosotros las solucionamos.

Perfecto, creo que eso es algo valioso, el tema de los técnicos lo hemos hablado hasta la sociedad nosotros a nivel de la gerencia, pero el tema los técnicos hay que decirlo ampliamente, fue un tema de las asociaciones de los especialistas los que determinaron decir ya los técnicos de anestesia no pueden subsistir y por eso se fue agotando y agotando y agotando entonces creo que también hay un tema que como en algún momento se pretendió decir, vamos a salir a contratar especialistas que compartimos también la necesidad, pero siempre lo dije aquí, bueno, estando allá sentado al otro lado tenemos que tener la conversación con el Colegio de Médicos porque el contratar especialista no es solamente decir que venga tiene que estar acreditado, entonces hay muchas cosas que hemos tocado puertas y puedo sentarme aquí todo el resto de la tarde numerar cosas que hemos traído acá para que se haga algunas sirven no sirven los técnicos vale mucho, yo todavía me tocó trabajar en Puntarenas con dos técnicos de anestesia que dormían absolutamente todo, no es actualmente da risa, pero es que ahora tenemos una situación en el cual un anesthesiólogo nos dice es que yo no te duermo ningún niño, demás, de menos de 10 kg porque tengo que hacer un felús de anestesia pediatra tal vez don Zeirith que tiene no digamos más edad, pero más experiencia verdad sabrá que a qué me refiero, verdad antes del anesthesiólogo salía como anesthesiólogo general y te dormía todo hoy en día, no, un ortopedista antes con 4 años de formación, te hacía desde el reemplazo, gastroscopia, trauma y de todo, y solamente los de columnas se sub especializaba ahora no ahora, para que un ortopedista haga reemplazos tiene que hacer al menos un año, un año y medio de reemplazo logia es un Felu, es una subespecialidad y en gastroscopia es similar entonces hay temas que hemos traído, traemos los Ebáis, hemos traído la necesidad de priorización de Ebais en tema de infraestructura, hemos traído acá también varias cosas, entonces creo que hay que tener un contexto, pues global general de todo lo que se está haciendo, pero me parece la petición doña Isabel excelente ir generando, pues esa memoria de las cosas que se van haciendo porque de una u otra manera, pues esas cosas que se hacen algunas por eso que nos no, no funcionen del todo le hemos visto aquí con las modalidades de pagos, hay modalidades de pagos que tenemos la resistencia financiera de poder tolerarlas hay otros que no entonces creo que ese tema con muchísimo gusto

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

semana a semana, nosotros podemos en lo que usted decía en coordinación con la UTLE.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Director Jorge Arturo Porras López.

Por diferentes situaciones que no es una situación ni de la Presidencia ni de la Junta, ni la misma gerencia desde agosto hasta acá hemos tenido prácticamente 3 personas en coordinación de UTLE cada uno pues alcanzado de aportar, dentro de sus posibilidades y esperamos que la estabilidad de la UTLE también le dé la estabilidad a los procesos porque también las situaciones de recambio de personal y cuando uno sale y entra otra persona o entra cualquiera sustituir, pues, obviamente cada proceso tiene un riesgo quisiéramos que no, pero la realidad es que muchas veces las líneas de trabajo se pierden también.

Se reincorpora al salón de sesiones el Director Jorge Arturo Porras López.

No es justificación completamente de acuerdo pero si son de los elementos que pueden perfectamente afectar algunas formaciones y recordemos como se los decía en prensa ayer epidemiológicamente el año anterior y este año no ha sido positivo para el país, ahorita recientemente, como les mencionaba, conversaba con la señora Ministra de Salud porque tenemos una crisis importante con dengue, son los mismos servicios, las mismas camas, las mismas especialistas en ciertas ramas, los que tienen que atender a estos pacientes y esos pacientes entran a competir lamentablemente con el que está esperando una cirugía o una cama para internarse y todo, entonces creo que hay elementos importantes que dentro de la integralidad, insisto, pues hay que analizarlos, verdad de hecho, para el día de mañana que tenemos Consejo directores, pues se va a hacer una recapitulación de la parte epidemiológica actual, porque no podemos hacernos a un lado de decir que eso está afectando también las posibilidades de acceso e ingreso de los pacientes a nuestro servicio de hecho, es algo que venimos viendo en los últimos días el año pasado todo recordemos cuánto estuvo bloqueado el hospital nacional de niños por enfermedades respiratorias y eso bloqueado no solamente urgencias, sino también cuidados intensivos, que es un paralelo de ellos para poder resistir los procedimientos que hacen complejos, verdad.

Directora Maria Isabel Camareno Camareno: Muchas gracias

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Don Johnny

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Gracias, sí, de acuerdo, doctor, yo creo que sí escucha, sí, bien, yo creo que hemos hecho un esfuerzo interesante en relación con el tema de listas de espera, pero queremos verlo, como bien dice el doctor, y como le entiendo a Marielos hay que verlo, forma integral porque es multifactorial (...) Yo creo que hemos hecho un esfuerzo interesante en relación con el tema de listas de espera,

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

pero queremos verlo, como bien dice el doctor, y como le entiendo a Marielos hay que verlo, forma integral porque es multifactorial.

El problema es que el conjunto de factores que fue en alterar positivamente la lista de espera no los tenemos identificados todos y no sabemos cómo han evolucionado en el tiempo para generar más causas de retraso en las listas de espera, a qué monitorea cada uno de ellos es que no nos queda más remedio, ya tenemos que llevar un control sobre todos estos aspectos, tales que cuando la lista de espera se incrementa, conozcamos los factores que inducen el crecimiento y por lo tanto tomar nosotros las medidas que se generen para tal efecto.

No lo hemos visto en forma integral, cada vez que recibimos un informe acá tenemos una situación, una foto en el momento, pero las causas de que nos dan la situación no la no las tenemos. De hecho, el informe que nos presentó Leslie, pero primero que le pregunté, pero es que está muy interesante, pero ¿Cuáles son las causas que le digan que eso se ve así? Y él dice, Estamos trabajando en eso y yo sé que sí, pero hay que verlo, tenemos que identificar las causas que, obviamente interviniendo en la población, mira, y eso que dijo el doctor es muy importante, porque hemos hablado aquí, mira si es que el dengue, en qué afecta el dengue la lista de espera ¿Y cómo? y en los diferentes regiones del país. ¿Cómo lo está implementando? ¿Cómo lo está afectando?

Igual que debemos el tema de la violencia Nacional, verdad, cuando llegan y les quitan a las gentes nuestras de vistas de espera y la posibilidad de llegar a un quirófano por razones que atendieron a alguien en emergencia, no igual que los accidentes de tránsito y todo ese tipo de cosas no las tenemos medidas en términos de impacto, son causas que originan retrasos en las listas de espera, pero no las tenemos evidencias y no sabemos cuán importantes son para efectos de qué ver el posible atraso porque puede ser que el doctor no pueda, no pueda verlo, no depende, hay cosas que yo sí sé que puede hacer la Gerencia Médica y otras que no, pero si no tenemos la identificación de los factores claramente ahí ¿Qué es lo que origina? Que mira, que me faltó el Grupo de Cirujanos de cómo se llama la gente que trabaja con el cirujano para efectos de la operación, que eso es un tema de la capacidad instalada que doña Marielos sé que maneja ves es todos esos elementos tenemos que formarlos en el tronco que compete a las listas de espera para efectos de poder tener control de cada uno de ellos y saber cuál es el que nos está apretando los zapatos por ahí es para efectos de poder sacar conclusiones nuestras que puedan ser, en, digamos inducidas, ahora elemento para que ciertas cosas se puedan resolver, porque otra forma vamos a tener problema permanentemente, cuando tenemos identificar sus causas y doña Marielos ha enfocado una muy interesante hoy y creo que va a llegar a otra más mañana, conforme ellos se sienten analizar los conglomerados porque eso me parece que es un momento importante, pues yo creo que es tipo de temas ¿Cómo están funcionando las redes? ¿Cómo podríamos mejorar las redes para que estas situaciones no se den? Y si es del caso, se organizan Leslie los servicios, porque en el fondo es lo que se está planteando, es de manera tal que el doctor tenga la información que necesitas para para ir, para cambiar el sistema y que veamos resultados, digamos más concretos, más y en lo que

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

podamos nosotros influir para que eso cambie, hagámoslo y el doctor nos presente alternativas de solución, sí, pero me parece que es el punto principal, digamos, ya tenemos, lo hablamos con el doctor Sánchez Cabo, que estuvo en tus vacaciones, mira si no tenemos una forma de estandarizar los casos por patología de saber que usted tenemos en la lista de espera el Hospital México son iguales que los del Calderón y los del San Juan de Dios, explico. Nosotros no sabemos que tenemos en las listas de espera, hay que estandarizar la Gerencia Médica, es la que le puede decir a los directores hospitalario miren, pero en la lista de espera de esta cosa esta de esta patología, usted de actuar de esa manera es que mira que no sea perfecto el primer mensaje y vamos y vamos, eso es un tema que a mí me parece fundamental.

El otro tema es ponerles plazo a las cosas.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Es que todo tiene plazo Johnny, pero sin cumplen, o sea, por eso la mayoría de las cosas la ruta de la salud tiene plazo y no se han cumplido.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Lo sé, pero las patologías para la atención de los pacientes deben de tener plazo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Ah, sí, sí, sí, bueno, eso ahora lo vamos a ver.

Director Johnny Alfredo Gómez Pana: Y la y las otras cosas, el cuncas, por ejemplo, qué cuncas, lo aprobamos acá con el propósito de apoyar, obviamente listas de espera, pero con cuncas, no sé en qué patologías está operando, cuántas cuántos pacientes han sido atendidos a través de cuncas, en qué nivel de los estándares que se definieron, por precio para para la atención de los de los distintos problemas por patología se ubicaron estos estos pacientes que fueron atendidos ese tipo de controles a la Caja nos hacen mucha falta para que los informes que presente el doctor a futuro vayamos viendo este tipo de situaciones.

Y el tema de los técnicos que ahora planteo Marielos, que me pareció muy interesante ¿Hasta dónde pueden llegar ellos legalmente? Ves sí, sí, sí, o sea, que si yo ocupo un técnico en audiometría resulta que el otorrino es el que tiene que darle bueno, pero en qué momento el que tiene que dar visto bueno al autólogo, porque ese tipo, yo, entonces, especialista en este tema, él puede dar diagnósticos y, por lo tanto, y nos quita algo en la lista de espera si lo atiende directamente el técnico. Hasta dónde pueden llegar ellos en cada una de las de las patologías que tenemos en la lista de espera verdad, para ver si dándoles a ellos la oportunidad de participar en el proceso de digamos, de curación del paciente, valga la insinuación y ellos nos pueden colaborar y reducir, digamos la necesidad de más especialistas de más alto nivel, verdad para para tener un diagnóstico es más tempranos, por lo tanto, llegar a proceso más más flexibles y menos se comen menos en las listas de espera, este tipo de cosas, necesitamos investigar todo eso yo sé que el doctor tiene un montones de cosas, pero a mí me parece que él no va a haber

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

identificado todavía lo que los atrasos en listas de espera que son los originan los accidentes de tránsito, la violencia nacional que cada rato matan gente y es un montón de asesinatos y que cada año tenemos más, el dengue, todas estas y la situación que no me extraña en la gastro, gastritis que estamos teniendo ahí a nivel nacional que según leí por ahí algunos comunicados, son 1400 casos ya, obviamente que esto distrae la atención de nuestros especialistas hacia ese tipo de situaciones, por lo tanto, afectan listas de espera, pero no tenemos los medios para poder medir su impacto teniendo la información. ¿Por qué? Porque tenemos programadas las operaciones de las listas de espera y de los diferentes aspectos cómo nos afectan, entonces cómo medir el tiempo en que se pasan las cosas a la otra y tenemos que buscar las estadísticas, lo que nosotros necesitamos para poder saber eso sin pactos ves y poder hablar con claridad ante la prensa es que no es que no se puede por estas situaciones ¿Y de quién es la responsabilidad? A veces no es de la Caja, (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Nada más una cuestión de orden, porque nos quedan 20 minutos, 23 minutos de sesión. Vamos a tener que seguir porque no vamos a terminar, hoy sí, esto contigo.

Lic. Juan Manuel Delgado Martén: Eso a eso iba, yo sí entendería que esto sea lo que se tiene que transmitir es importantísimo, correcto, digamos aparte de proponer que esto continúe, verdad este yo creo que escuché a don Jorge y a doña Isabel hablar de que esto sea periódico.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, como un punto de agenda.

Lic. Juan Manuel Delgado Martén: Como un punto de agenda y además yo quisiera desde ya intentar que ellos que doña Marielos y don Wilburg, haga un esfuerzos y empiezan a comunicarse, o sea porque realmente el aporte que se está haciendo aquí es muy importante y yo creo que casualmente en esta línea de construir ese equipo y esa conciencia Institucional tiene que haber esta esa comunicación y ver qué sirve y que no, entonces la idea es que estos informes que nos vengán trayendo, traiga ese ensamble, sabe el aporte valiosísimo, que nosotros podamos ir construyendo e ir en función al esfuerzo que puedan hacer (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sí, este efectivamente solo nos queda 20 minutos de sesión, definitivamente no vamos a terminar, y mejor que no terminemos, eso demuestra que hay una preocupación seria por este tema.

Yo sí creo que la clave y la magia de poder avanzar en este tema es definir los plazos máximos razonables de espera de cada patología desde que yo ingresé a la institución los estoy pidiendo a un hoy no los tenemos aquí, yo voy a dejar planteado un tema que es fundamental, doña Marielos siempre lo dice, la equidad es el principio fundamental la prestación de servicios ya la sala, o sea, si técnicamente no tenemos la capacidad de fijar criterios máximos de espera ya la sala constitucional los definió.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Bueno, y además estamos incumpliendo la resolución de la sala que los exigía desde el año 2019 y ahí lo decía clarito, y si quieren, les puedo pasar la resolución o por lo menos él, por tanto, Caja debe definir los plazos máximos razonables de cada patología lo pedí aquí, lo pedí, lo pidió el Ministerio de Salud todavía hoy sigo en la espera, pero la espera a mí es lo de menos es la espera de los 20. 000 que hay en la en la lista de espera de 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022. Yo creo que y yo le pediría a don Gilberth y a Juan Manuel también porque mi propuesta que voy a hacer cuando avance este tema es que si la sala constitucional, si médicamente no hay una definición, ya hay una Jurídica que dice que son 6 meses, 6 meses de el plazo máximo de espera para cirugías, por lo menos para empezar en algún área, verdad, si yo no aplico esos 6 meses, estoy siendo inequitativa con los pacientes, con los asegurados, con los que no puede ir a la sala constitucional.

Entonces yo voy a avancemos un poquito más, ya sé que el doctor Diaz está levantando la mano, pero yo definitivamente creo que ya llegó el momento vean, es un año, año y medio, vamos a llegar a los dos años y seguimos con la batalla.

Son vidas de personas y yo casi que apostaría que si nosotros nos fijamos ese reto va a ganar la Seguridad Social, porque cada vez que un paciente se extiende el plazo de resolverle se complica y hay incapacidades, que es un tema que no hemos visto lo que se paga en incapacidades.

El otro día con la doctora Jiménez bueno, hace como un año que estábamos viendo el tema listas de espera ella me analizó un caso real de una persona que tenía piedras en la vesícula todas las veces que fue a emergencias, con el costo adicional y el tiempo y calidad de vida de la persona (...) terminó con una peritonitis y casi se muere, 3 años para operar unas piedras en la vesícula. Entonces la idea es que volvamos a ver esto, yo no sé si incluso mañana yo voy a sacar vacaciones pero las cancelo si es del caso para seguir viendo esto el día de mañana y creo que es muy importante y si hay una emergencia y si hay personas que están sufriendo con estas listas de espera, cualquier sacrificio amerita que sigamos analizando el tema, tal vez veamos dos temas adicionales, doña Marielos para tener por lo menos del día de hoy que me gustaría dos conclusiones básicas, primero ¿Cuál es la definición de lista de espera hoy? Lista de espera de especialidades médicas metemos todo personas que están, metemos todo trabajo social, psicología, nutrición, todo estoy sí, pero ya yo la voy a adelantar, eso hay, está bien que esté en una lista, pero no en las especialidades médicas porque entonces nos distorsiona la información que se da.

Y otro tema adicional es si es importante y eso lo hago como una pregunta, doña Marielos, la obesidad es un problema que como sociedad nos está pasando una factura altísima yo no sé cuántas, pero probablemente muchísimas de las personas que están en lista quirúrgica no pueden ser operadas por su condición debería de a ver una sola lista aunque estén ellos incorporados, que no se pueden operar o debería haber una lista adicional de aquellas personas que no pueden ser operadas, verdad, entonces, generan como como una situación de aumento en la lista y cuando van verdad, cómo se maneja

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

eso, o sea, nosotros tenemos que buscar los datos reales para poder decir, ah, tenemos necesidad de cuánta cantidad de especialistas, o tal vez es trabajo social lo que más necesitamos o tal vez es nutrición o áreas de salud, pero al tener todo mezclado se nos distorsiona la información.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Y le doy otra lista que es de aquellas personas que están esperando en lista de espera que están en lista porque están en una intervención quirúrgica. Entonces habrá que sacarlo de la lista, no, verdad, porque es un tema de gestión institucional que se le dé que se le hagan esos preoperatorios a tiempo que se le hagan los exámenes que tiene que tener para hacerla, pero es otra lista parte de esta de esas habrá que ir a cada hospital porque creo que eso no está a nivel central, digamos registrado, como para poder identificar ese detalle. (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doctor Díaz, le doy 10 minutos más a doña Marielos para continuar el día de mañana.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Sí, creo que esa parte del elemento son, son valiosos, tal vez nada más para comentarles una experiencia ya nosotros no todas las cosas al final al cabo funcionan, les digo y se los digo con toda honestidad y con conocimiento ante todo ya nosotros en la región mía Pacífico, pues habíamos comprado dos cámaras de fondo de ojo y hemos capacitado a los médicos y bajamos un porcentaje importante de las referencias de oftalmología o retinopatía diabética porque ese es el paciente que se atiende por fondo de ojo, incluso tomamos experiencia un modelo que tenía el doctor Zeirith por ahí por coronado, pero nos generó un aumento en la lista de espera de pacientes para tratamiento láser. Entonces, cada cosa que usted activa también tienda generar otra lista de espera que puede ser de mayor especialización o de mediana especialización entonces si les digo, porque pues hay cosas que se pueden mencionar, se pueden hacer nosotros lamenta no solamente en el país, cuando usted una lista literatura moderna de un año de 6 meses, el diabético generalmente solamente menos del 60% está compensado y una de las complicaciones que tiene el diabético es la retinopatía diabética y una de las causas de ceguera a nivel mundial más altas de la retinopatía diabética, la idea de la cámara de fondo de ojo es que usted pueda captar en estadios tempranos la retinopatía diabética para que ese paciente se le aplique láser rápidamente y puedas evitar que eventualmente la retina se desprenda.

Entonces, obviamente, cuando usted hace ese tipo de centros de captación, pues usted va a tener una mayor captación porque atrae más a la gente a ir y eso te hace que de una u otra manera, pues usted localice cosas que tal vez no la localizaba. (...) ¿Es importante para el paciente? Sí, es buenísimo, porque ya el paciente no tiene que ir a buscar un especialista para que le haga un fondo de ojo y el médico general se capacita fácilmente, pero si les digo porque muchas veces puede ser que ante el público y ante ustedes, pues que de que eso es una medida que va a definir, pero realmente es una medida que también puede ampliar otra lista de espera. Entonces si les digo porque es parte de la experiencia que uno tiene y creo que es adecuada y comprensible que la comparta con ustedes.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doña Marielos.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Sí, pero sería la lista real verdad, aunque nos amplíen otras listas, son listas reales porque son personas que entonces como no las captamos, no las tenemos en una lista, pero eso no es, creo que lo que nos debe ocupar. (...) Exacto o cerrar una agenda para no poner las personas, o sea eso, eso es irreal, eso no se debe admitir, no (...)

Lic. Juan Manuel Delgado Martén: (...) El porcentaje menor de sea los láseres son menores, quiero decir, o sea, si usted habló de descompensación, si usted atiende y (...) verdad, por ende, la lista de espera del láser tendría que ser menor.

Dr. Wilburg Díaz Cruz: Esto tal vez don Juan Manuel esto es lo que uno busca, que con los tamizajes la definición del tamizaje es eso, es agarrar rápidamente el paciente que esta.

Yo no lo digo en contexto negativo sino en contexto de que tenemos que tener claridad, de que tenemos que soportar otra lista de espera que va a crecer eso es como cuando generamos jornadas de atención en consulta externa, cuando generamos genera, consulte, jornadas en consulta externa sabemos que eso nos va a generar un aumento en lista de Procedimientos y un aumento en lista quirúrgica porque es el paciente que se está definiendo, entonces es parte de los balances también de entendimiento, que uno tiene que hacer cuando hace y compartir esa experiencia, porque nosotros del 2018 compramos esas cámaras y empezamos a utilizarlos obviamente mi región es una región pequeña y era fácil colocarlos, entonces sé que hay muchos lugares, de hecho nosotros nos fuimos los primeros, estuvo coronado, estuvo otras unidades acá en San José porque fue un proyecto que se inició en la Caja prácticamente del año 2012. 2014.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Doña María de los y quiere que terminemos esto que aquí lo importante es aquí, veo que los de mayores tiempos son ortopedia y oftalmología, estoy significa que lo que hicimos la semana pasada fue de darle priorización a los proyectos, pues van en línea con lo que ustedes están presentando.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Sí, eso dice que la que la especialidad, como lleva, número de pacientes en lista de espera (...) y mayor tiempo.

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Sería, sería interesante en la presentación que haga la Gerencia Médica saber cómo avanzan esos dos proyectos.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Aquí es un tema también de aquí es por región, verdad, quiénes son las que tienen más tiempo, más personas, más tiempo, la región central Sur, la región central norte por obvias razones, porque son las más grandes de verdad.

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

Aquí este tema también es interesante de analizar porque son las listas de espera de áreas de salud, que es importante, aquí es ver, bueno, primero, que que desamparados tiene un, las áreas de salud abordan el 17%, verdad desamparados 1 presenta mayores problemas, pues concentra casi el 30% de la lista de espera, entonces hay que ver, veamos cómo ayudar estas áreas.

Otro tema importante es que un área de salud como Liberia tenga lista de espera y tiene en me en medicina familiar y comunitaria, (...)

Directora Martha Elena Rodríguez González: Esos 687 días en promedio, son del área de salud de desamparados, más de 2 años.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: De todas, de todas, de sí, de todas esas son el 83% de las áreas de salud, digo el esas son las áreas de salud que tienen el 83.6% de los casos en lista de espera y ya escasos en lista de espera. (...)

Directora Martha Elena Rodríguez González Son los casos en lista de espera. Y una cosa es Marielos, tal vez porque para en una en una segunda, digamos etapa, podríamos ver entonces, por ejemplo, cuánto es la lista de espera en oncología y en que no debería haber, había dicho que no se debía, pero.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Bueno, pero nos encontramos un caso, un caso de cáncer en lista para ver si podemos sacar el dato de oncología, lista y cardio y cardio, por favor. (...) Ahora no duerme para que lo saque para mañana (...) de por si no duermes. (...) No tienes ni tiempo porque se tienen que ver inmediato, pero bueno, vamos a sacar. (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Y doña Marielos y parte del problema que yo le encuentro es que al final hablar de lista de espera es como, o sea, si yo me pongo a hacerle números a todas las filas que tienen que hacer las personas se les puede ir un año un para esperar un diagnóstico o más, o sea, no debería ser, no deberíamos replantear como lo hace algunos centros, que usted sale, usted llega y prácticamente ya sale su tema resuelto, no tiene que esperar tanto tiempo y, eventualmente, y yo sé que este puede ser un tema complejo, pero hay que analizar si 15 minutos son suficientes para atender a los pacientes, o sea, realmente excelente. (...)

Si yo puedo pedir, si yo puedo pedir que haga un electro el primer nivel que me parece fabuloso que lo haga de una vez, ya se los digo por mi mamá, mi mamá tiene que ir como 5 o 6 veces a la clínica para que le hagan una cosa un día, otra cosa, otro día, o sea, no somos integradores, no somos coordinados y entonces no es un día para todo, sino un día para esto y son adultos mayores verdad, con el riesgo de que se caigan, de que se dé, que se les pegue alguna enfermedad. (...)

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: De hecho, ya hemos hecho análisis que se los podemos presentar de la variación que hay de acuerdo, digamos es que hay

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

variaciones de variaciones, pueden ser desde el médico que hace el ejercicio, vamos, que hace el tratamiento o que haga la consulta el método donde y el grupo etario que también es importante (...) hay mucha tela que cortar que tenemos que verlo, verdad. La gente, porque precisamente las áreas de salud, o sea, es que bueno, será que yo soy pro primer nivel de atención en el sentido de que podrían ayudar muchísimo en la calidad de vida en las personas, porque nosotros deberíamos tener un gran número de adultos mayores sanos que vayan todavía, bueno jugar fútbol no se vea cómo se les irá a ir, digamos golf por lo menos a caminar (...)

Lic. Juan Manuel Delgado Martén: Perdón, pero hasta eso saliéndonos del tema del tiempo (...) la cantidad de adolescentes en el tema del suicidio, entonces acabo de empezar en temas de tiempo porque es una adolescente que (...) Atención detectable por un médico por la razón que sea, con el alto impacto que hay en salud mental (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Compañeros, este terminé esta y termino que él tengo que ir, OK este.

Ing. María de los Ángeles Gutiérrez Brenes: Este esta es muy importante también porque bueno, señala además de las especialidades, que o sea aquí están las especialidades que abarcan el 91% de los casos de lista de espera, verdad que son cirugía, (...) Ginecología, cirugía, aquí el sí cirugía el pero lo importante es que tenemos un 20% de las personas que están registradas, salud, en lista de espera con menos de 90 días y (...), y por eso fue que yo les decía al principio, veamos el concepto de listas de espera, veamos el concepto de tiempo promedio, porque entonces si nosotros nos vamos y vamos a ver el ejercicio de hoy en 8 que está vamos a ver el ejercicio de que si nos va, o sea que si realmente revisamos los conceptos, vamos a tener hallazgos muy importantes, muy interesantes. Vea el 90 por vea 42,209 casos, el 90, el 20% está registrado, pero tiene menos de 90 días entre más de 365 un 40 y entre 90 y 365 días, un 40%. Pero entonces, ¿Cuál es el concepto de lista de espera? Y ya para para empezar mañana (...) Si lo tenemos (...) Si no repito, estos ejercicios son precisamente para traer a discusión y porque creo que hay mucha como doña Marta lo dijo al principio, hay mucha decisión que es de aquí. (...)

Directora Marta Eugenia Esquivel Rodríguez: Gracias, muchas gracias a todos, vamos a cerrar la sesión y yo los convoco para mañana.

De conformidad con lo deliberado, se pospone el tema.

ARTICULO 3º

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

Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473

IV. Asuntos Urgentes Junta Directiva			
Lectura de la Justificación criterio técnico-legal de cada gerencia para determinar la “urgencia calificada” de cada tema de la Junta Directiva bajo la figura de funcionario de hecho, lo anterior, según lo determina el reglamento interno de la Junta Directiva en el artículo 19°.			
GA-DJ-09997-2023 GA-DJ-09997-2023 GF -3043-2024 Gf-DP- 2163-2024 GA-1552-2024 PE-DAE- 0818-2024	Criterios técnicos en atención al cumplimiento de la disposición 4.4 del informe DFOE-BIS-IAD-00009-2023 ACUERDO ÚNICO: Sesionar el día martes 13 de agosto de 2024 para conocer los Criterios que fueron solicitados en el artículo 39 de la Sesión 9371 del 03 de octubre de 2023, a la Dirección Jurídica, la Gerencia Financiera, la Dirección Actuarial y Económica, la Dirección de Presupuesto, y la Dirección de Servicios Administrativos, a efecto de tomar la decisión final que corresponda. Comuníquese a la Contraloría General de la República y a las Unidades Administrativas antes mencionadas este acuerdo.	Administrativos Institucionales	90 min
GM-DPSS-0427-2024	Situación de emergencia y análisis en el tema de listas de espera en la CCSS.	Administrativos Institucionales	60 min

V. Asuntos Urgentes Junta Directiva CONFIDENCIAL			
Lectura de la Justificación criterio técnico-legal de cada gerencia para determinar la “urgencia calificada” de cada tema de la Junta Directiva bajo la figura de funcionario de hecho, lo anterior, según lo determina el reglamento interno de la Junta Directiva en el artículo 19°.			
Oficio	Tema	Proceso	Tiempo
SJD-AL-Por definir	Informe estado procesal casos procedimentales Junta Directiva como órgano decisor, a cargo de la Licda. Mayra Acevedo Matamoros, Asesora Legal	Legales	15 min



Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9473