



CAJA COSTARRICENSE DE  
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN  
DE JUNTA DIRECTIVA

Nº 9511

*Celebrada el*

*10 de abril, 2025*



SESIÓN ORDINARIA N° 9511

CELEBRADA EL DÍA

jueves 10 de abril, 2025

LUGAR

Edificio Laureano Echandi

HORA DE INICIO

09:06

FINALIZACIÓN

15:38

PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

MSc. Mónica Taylor Hernández

VICEPRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Lic. Juan Manuel Delgado Martén

REPRESENTANTES DEL ESTADO

MSc. Mónica Taylor Hernández  
Lic. Edgar Villalobos Brenes  
Dr. Francisco González Jinesta

ASISTENCIA

Presente  
Presente  
Presente

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

Lic. Juan Manuel Delgado Martén  
Dr. Juri Navarro Polo  
MSc. Rocío Ugalde Bravo

ASISTENCIA

Presente  
Presente  
Presente

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

Diplm. Martha Elena Rodríguez González  
Lic. Martín Belman Robles Robles  
Diplm. Vianey Hernández Li

ASISTENCIA

Presente  
Presente  
Presente

SUBGERENTE JURÍDICO

Lic. Gilberth Alfaro Morales

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

Ing. Beatriz Guzmán Meza



# Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Sesión de Junta Directiva transmitida en tiempo real a través de la plataforma Zoom.

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

<b>Participantes en la sesión de Junta Directiva</b>		
<b>Asesores de Junta Directiva</b>		
Lic. David Esteban Valverde Méndez	Asesor legal de la Junta Directiva	Presente
<b>Gerentes</b>		
Lic. Gustavo Picado Chacón	Gerente Financiero	Presente
Dr. Alexander Sánchez Cabo	Gerente Médico a.i	Presente
Lic. Jaime Barrantes Espinoza	Gerente de Pensiones	Presente
Dr. Esteban Vega de la O	Gerente de Logística	Presente
Ing. Jorge Granados Soto	Gerente de Infraestructura y Tecnologías	Presente
Licda. Gabriela Artavia Monge	Gerente Administrativa a.i	Presente
<b>De unidades institucionales</b>		
Lic. Gilberth Alfaro Morales	Director Jurídico con rango de Subgerente	Presente
Licda. Laura Ávila Bolaños	Jefe en Presidencia Ejecutiva	Presente
<b>Secretaría de Junta Directiva</b>		
Ing. Beatriz Guzmán Meza	Secretaria de Junta Directiva	Presente
Bach. María José Brenes Otarola	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente
Licda. Lilliana Lizbeth Espinoza Pérez	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente
Srta. Elizabeth Duarte Hernández	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente
Ing. Miguel Oviedo Rojas	Analista en TIC	Presente



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

## CAPÍTULO I

## Lectura y aprobación del orden del día

## Asuntos

I. Comprobación de quórum

II. Consideración del orden del día

III. Aprobación de Actas de Junta Directiva

Acta	Fecha	Participantes presentes
9507	27 de marzo del 2025	Junta Directiva en pleno
9508	01 de abril del 2025	Junta Directiva en pleno
9509	03 de abril del 2025	Junta Directiva en pleno

IV. Asuntos Junta Directiva y Presidencia Ejecutiva

	Oficio	Tema	Proceso	Tiempo	Alineamiento Estratégico	Revisión
1.	GM-5647-2025	Atención del artículo 6, sesión N°9509 (...) <b>ACUERDO ÚNICO:</b> Instruir a la Dirección Jurídica, en coordinación con la Dirección de Planificación, Gerencia Médica y la Asesoría Legal de la Junta Directiva, para que presente a la Junta Directiva el informe de respuesta ante lo solicitado por la Contraloría General de la República en oficio N° DFOE-SEM-0461, lo anterior para la sesión de Junta Directiva del 10 de abril del 2025.	Administrativos Institucionales	60 min	Eje 2: Una CCSS a la vanguardia científica, tecnológica e innovadora al alcance de las personas. Objetivo 3 Línea de acción: 3.d Desarrollo de una transformación digital, a través de la automatización y digitalización de los procesos	Pendiente de Recibir

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

2.	GM-5577-2025	<p><b>Comité de Salud - Atención artículo 6 de la sesión 9501</b>  Remitir este tema para análisis del comité de salud de la Junta Directiva, para que rinda un informe recomendativo al Órgano Colegiado, en el plazo de 1 mes. <b>(jueves 10 de abril del 2025).</b>  Tema: fortalecimiento de la gestión de formación de especialistas en salud y recurso de apoyo.</p>	Administrativos Institucionales	60 min	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas objetivo 1 Línea 1.a Salud Integral	Sin Criterio Financiero
3.	PE-DPI-0366-2025	<p><b>Atención artículo 2 de la sesión 9505</b>  Instruir a la Dirección de Planificación Institucional en coordinación con las Gerencias Administrativa, Financiera, Médica, de Logística, de Infraestructura y Tecnologías, a tomar las medidas necesarias, para que paralelo a la ejecución de los proyectos de infraestructura, se cuente con la dotación de las plazas y el recurso humano, así como las medidas de contingencia operativas y logísticas, para que las obras sean</p>	Administrativos Institucionales	90 min	Eje 1: Salud, bienestar y protección Económica-Social centrado en las personas Objetivo 1 Línea de acción: 1.j Fortalecimiento del modelo de prestación de servicios de salud	Pendiente de Recibir



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

		puestas en operación de manera idónea e integral en aras de optimizar el objetivo del proyecto y el oportuno impacto en la prestación de los servicios.				
4.	GF-0951-2025	Solicitud de autorización para representar a la CCSS como panelista en el evento “Café y Protección Social: Caminando hacia la formalización”, que se efectuará en Colombia.	Administrativos Institucionales	15 min	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios Objetivo 4 Línea de acción: 4.b Gestión de recurso y financiamiento	Cumple
<b>V. Asuntos Gerenciales</b>						
	<b>Oficio</b>	<b>Tema</b>	<b>Proceso</b>	<b>Tiempo</b>	<b>Alineamiento Estratégico</b>	<b>Revisión</b>
1.	GF-1018-2025	Propuesta de reforma del Reglamento de condonación para la aplicación de la ley número 10232 y transitorio 1 del Reglamento que regula la formalización de acuerdos de pago por deudas de patronos y TI con la CCSS	Financieros Institucionales	30 min	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios Objetivo 4 Línea de acción: 4.b Gestión de recurso y financiamiento	
2.	GF-0670-2025	Informe del portafolio de inversiones del SEM al 31 diciembre 2024 y la política y estrategia de inversiones del SEM para 2025	Financieros Institucionales	30 min	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios Objetivo 4 Línea de acción: 4.b Gestión de recurso y financiamiento	
		Atención de lo acordado por la Junta			Eje 1: Salud, bienestar y protección	

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

3.	GP-1819-2024 (Retomar)	Directiva en el artículo 8° de la sesión N° 9478, celebrada el 12 de setiembre del año 2024, sobre fortalecimiento de la sostenibilidad del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. ----- <b>RETOMADO</b>	Financieros Institucionales	45 min	económica-social centrado en las personas Objetivo 2 Línea de acción: 2.a Mejora de Pensiones	Cumple
4.	GM-9997-2024	Propuesta final de reforma de reglamento de consentimiento informado en la práctica asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social.	Políticas Institucionales y Reglamentos	45 min	Eje 1: Salud, bienestar y protección Económica-Social centrado en las personas Objetivo 1 Línea de acción: 1.j Fortalecimiento del modelo de prestación de servicios de salud	Cumple

**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, trasladando el conocimiento del oficio GM-9997-2024 como tercer tema, posterior al conocimiento del oficio GM-5577-2025.
- Posponer la aprobación de las actas 9508 y 9509.

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

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

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Buenos días a todos los compañeros presentes en la sesión y a todas las personas que nos siguen en redes sociales. Al ser las 9 horas, 7 minutos del día jueves 10 de abril del 2025, se da inicio a la celebración de la sesión ordinaria número 9511 de la Junta Directiva de la Caja Costarricense Seguro Social, misma que será realizada bajo la modalidad presencial; señalar que habrá un receso para almorzar a las 12:00 mediodía.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Comprobación de quórum. De conformidad con el orden del día procedemos con la conformación del quórum. Hoy nos acompaña la ingeniera Beatriz Guzmán como Secretaria de la Junta Directiva, en razón de que Carolina se encuentra de vacaciones, a quien le solicitó que por favor compruebe el quórum, adelante.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Buenos días, actualmente tenemos a doña Mónica Taylor, don Francisco González, don Edgar Villalobos representantes del Estado; a Manuel Delgado, Juri Navarro, Rocío Ugalde, representantes de los patronos; doña Martha Rodríguez, doña Vianey Hernández y don Martín Robles, representantes de los trabajadores.

***Se retira temporalmente de esta sesión el director Edgar Villalobos Brenes.***

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Siendo que el quórum está completo para sesionarse, se somete a aprobación y votación del órgano colegiado el orden del día. Adelante, Rocío, previo a la aprobación, es una solicitud.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** Hola, buenos días, señora presidenta, compañeros. Vieras que yo tenía una consulta con respecto al orden del día de hoy y es con respecto al tema del EDUS que quedamos en los puntos, creo que eran 5 y 6 de la semana pasada.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, pero ustedes mismos solicitaron, todos, que cuando estuviera todo el paquete completo del EDUS que íbamos a proceder a verlo todo para no seccionarlo, entonces, como todavía no está listo todo el material del EDUS para que la Junta Directiva lo vea, entonces se pasó para la próxima sesión.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** Lo vemos entonces el otro jueves.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** El otro jueves, después de Semana Santa, si Dios lo permite.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** Ok. Gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y yo voy a hacer también una recomendación que el doctor Sánchez Cabo me dice que en el orden del día nosotros tenemos como último punto, la propuesta de la reforma al reglamento de consentimiento informado, que ese tema lo podemos pasar y ver una vez que se vea lo del tema de fortalecimiento de Gestión de Especialistas, porque es el mismo equipo el que viene para ver ese tema, entonces, nada más es pasarlo para de una vez aprovechar el tiempo y aprovechar a los compañeros que son los mismos que van a exponer para hacer esa modificación del orden del día, nada más (...)





## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Perdón, sí, el micrófono, doña Marta, por favor.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Buenos días, es que yo mandé a altas horas de la noche observaciones a la 9507.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Ah, yo también.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** La 9508 y 9509 no las pude revisar.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Yo tampoco.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, es que era larguísima la 9507, si podemos ver, digamos, retirar esas 2 del orden del día para verlas.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** La 9508 y la 9509 y no sé ustedes, compañeros, yo tengo la misma situación de doña Marta, a mí no me dio tiempo de ver esas 2. Ok.

Perfecto, entonces, aprobamos el orden del día con las modificaciones que estamos exponiendo.

Beatriz.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos a favor.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** 8 votos, no está don Edgar.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Ah, disculpe, sí. 8 votos.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Votamos firmeza del orden del día.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 8 votos en firme.

**Votación:**

### Orden del Día

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	Ausente	Ausente



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>En Firme</b>

**ARTICULO 2º**

Se somete a consideración y aprobación las actas de la sesión N°9507, 9508 y 9509 que a continuación se detallan:

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión N°9507, celebrada el jueves 27 de marzo del 2025, con 8 votos a favor de parte de los directivos MSc. Mónica Taylor Hernández, Dr. Francisco González Jinesta, Lic. Juan Manuel Delgado Martén, Dr. Juri Navarro Polo, MBA. Rocío Ugalde Bravo, Diplm. Martha Elena Rodríguez González, Lic. Martín Belman Robles Robles, Diplm. Vianey Hernández Li.

Se somete a consideración **y se reprograma** el acta de la sesión N°9508, celebrada el martes 01 de abril del 2025.

Se somete a consideración **y se reprograma** el acta de la sesión N°9509, celebrada el jueves 03 de abril del 2025.

**Se encuentra ausente** en el momento de la votación de las actas el director Lic. Edgar Villalobos Brenes.

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



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

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

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

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Entonces, procedemos con la aprobación del acta, se somete a aprobación del acta, la 9507, en el... ¿se excluyeron todas? No...

**Lic. David Valverde Méndez:** Sí, la consulta es si las observaciones que hizo doña Martha en la... anoche se incorporaron.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Sí (...).

**Lic. David Valverde Méndez:** Ah, ok, eso queda (...) Disculpe.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Ah, ok. Sí, sería sólo esa la que procederíamos a votar, la 9507 de fecha 27 de marzo del 2025, donde nos encontrábamos toda la Junta Directiva en pleno. Doña Marta.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Muchas gracias. Solo quería, por un asunto de transparencia y de claridad, en el acta 9507 se dice que yo dije que se habían cometido delitos y yo quiero aclarar que en ningún momento yo dije que se habían cometido delitos y está en el acta 9505, el documento donde se demuestra que yo dije que el Ministerio Público será el que defina si se cometieron delitos, no me corresponde a mí tipificar. Entonces, quería aclararlo por respeto, bueno a mis compañeros y a la opinión pública, muchas gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Perfecto, procedemos a votar el acta, entonces, en este momento.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 8 votos a favor.

8 votos en firme.

**Votación:**

### Aprobación del Acta 9507

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme

# Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Edgar Villalobos Brenes	Estado	Ausente	Ausente
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>En Firme</b>

***Ingres a esta sesión el Dr. Marvin Enrique Agüero Chinchilla, CISADI. U.P., Ing. Susan Peraza Solano, Dirección Planificación Institucional, Enf. Guiselle Barrantes Brenes, Asesor, CISADI. UP. y Ing. Manuel Rodríguez Arce, Coordinador, CISADI, U.P.***

## CAPÍTULO II

### *Temas por conocer en la sesión*

#### ARTICULO 3º

Se conoce oficio N° GM-5647-2025, de fecha 09 de abril de 2025, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico, mediante el cual presenta mediante el cual presenta atención del acuerdo adoptado por la Junta Directiva en el artículo 6 de la sesión ordinaria N. 9509, celebrada el 03 de abril del año 2025. La Gerencia Médica, en atención a lo instruido por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 6° de la sesión Ordinaria N° 9509, celebrada el 03 de abril del año 2025, acuerdo único, remite el informe de respuesta ante lo solicitado por la Contraloría General de la República en oficio No DFOE-SEM-0461.

Exposición a cargo: Ing. Manuel Rodríguez Arce, Coordinador, CISADI, U.P.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 3º:



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

GM-5647-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-be512.pdf>

Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-7e9be.pdf>

Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-66cd8.zip>

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

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 3°:

**Directora Mónica Taylor Hernández:** A continuación, en la sesión del jueves pasado, acordamos que la Dirección Jurídica, la Dirección de Planificación, la Gerencia Médica y la Asesoría Legal de esta Junta Directiva nos presentarían hoy el informe de respuesta solicitado por la Contraloría General de la República, relacionado con el informe DFOE-SEM-461, específicamente, en lo que concierne al PESDI, por lo que le doy la palabra a los compañeros para que procedan con la presentación, gracias.

Bienvenidos, compañeros, ¿cómo están? Adelante, por favor.

**Ing. Manuel Rodríguez Arce:** Bueno, muy buenos días, gusto en saludarlos, espero se encuentren muy bien.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, un segundito, por favor. Adelante, don Gilberth, por favor.

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** Yo me voy a permitir hacer una aclaración de 1 minuto del tema.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, señor.

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** En la sesión anterior, don David y yo, de alguna manera, quedamos vinculados también con este tema, con el equipo y solo para un tema metodológico... bueno, don David y yo nos metimos un poquito viendo los informes, los DFOE, la información vital que ellos consideraron que está vinculada a esto y que nos compartieron y tal vez es un tema de metodología.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Evidentemente, bueno, don David podría aclarar también cualquier cosa, pero, cuando vimos esto por el fondo, es un tema que escapa las competencias de nosotros, no sólo por la parte tecnológica, que ya sería suficiente. Por lo menos, en lo que a mí concierne, que escape de mi competencia, pero también de la gran cantidad de información y cómo se coloca y ha evolucionado un programa de un modo al otro, entonces, al final, a la conclusión que llegamos don David y yo es que lo mejor era... porque una cosa sí nos quedó claro, es lo que está solicitando la Contraloría General de la República; por lo menos, yo creo que en eso sí tenemos claridad y entonces lo que hicimos fue como coordinar con los compañeros que van a exponer un formato de exposición donde abordarán los temas cruciales desde nuestro punto de vista, además de que se les señala que francamente es una oportunidad para poder salir de esta situación, poder ser claros en el tema y con una metodología donde incluso, lo voy a decir, se le solicita que el informe que enviaron sea con carácter de certificación.

Y como abogados y no abogados sabemos lo que eso significa, verdad, es decir, la información que está ahí debe ser fidedigna, precisa y pertinente a los efectos de la presentación que se va a hacer. Eso es, básicamente, y también como ellos tienen el acabado, voy a decirlo así, desde el punto de vista técnico, se le sugirió que hicieran propuestas de acuerdos de cómo ven ellos que sería la respuesta que habría que dársele a la Contraloría General de la República de cara al informe que van a presentar. Eso quería. Es un tema metodológico. Quería dejar señalado sin menoscabo y donde quisiera aclararlo al respecto. Muchas gracias. Y muchas gracias a ellos por ser tan colaboradores también por el tema.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias, muy amables. Sí, David.

**Lic. David Valverde Méndez:** Gracias, sí, efectivamente, señores miembros, efectivamente. Tanto don Gilberth como mi persona nos involucramos en la lectura jurídica pensando en los intereses de la Junta Directiva de la de la institución y en dos enfoques que tenemos muy claro: 1) el abordaje inmediato de cara a la Contraloría y que debe responder esta Junta Directiva y de ahí que las propuestas de acuerdo fueron revisadas y de manera formal, para constancia, don Gilberth y yo emitimos un documento, una tabla de contenidos mínima sugerida para que el informe de la administración llevara esa rigurosidad.

Fueron 11 puntos muy bien delimitados de lo que debía contener este informe para darnos por satisfechos y que la Junta Directiva se pueda dar por satisfecha de cara a la respuesta a la Contraloría. Un aspecto muy importante y, con esto termino, es que la

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

misma Contraloría indica que la Junta Directiva en su autonomía tiene la capacidad y la facultad de seguir adelante, desarrollando el PESDI, por donde la metodología técnica le indique. Y de ahí que hay que entender que hoy se toman una serie de decisiones que no limitan y que no impiden que la Junta Directiva siga cabalgando, verdad, este programa, este proyecto, y lo desarrolle como mejor sea para los intereses de la salud de los costarricenses, muchas gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias, ahora sí, adelante, compañeros.

**Ing. Manuel Rodríguez Arce:** Muchas gracias. Sí, tal vez, bueno, agradecer a don Gilberth y a don David. Tal como ellos mencionan, digamos, la orientación metodológica en torno a los puntos que se consideran esenciales para atenderla, lo requerido por la Contraloría y, bueno, y este informe técnico, como mencionaba don Gilberth trae una certificación suscrita en este caso por el doctor Sánchez Cabo, doña Susan y mi persona, acreditando, digamos, la veracidad de los de los elementos que vamos a presentar. La siguiente (diapositiva), por favor.

Importante también destacar, como lo mencionaba Gilberth, este informe va muy dirigido a atender, con el mayor nivel de especificidad posible, lo requerido por la Contraloría General de la República en su oficio, verdad, hay otros elementos que, como mencionaba don David, están vinculados con la operativa del expediente digital en salud de la institución; sin embargo, este informe va muy dirigido a atender esas consultas puntuales que conforme al plazo establecido deben ser atendidas en tiempo y forma.

Lo primero es, conforme se ha presentado en anteriores sesiones, recordar que la disposición de la Contraloría va específicamente orientada a consultar sobre este acuerdo de Junta Directiva, que es el artículo tercero de la sesión 9223, del 16 de noviembre al 2021, donde se aprueba el escenario 1 del programa establecimiento de salud digitales inteligentes, con esos 11 proyectos que hemos referido que están ahí, ahorita vamos a ver un detalle para cada uno. Específicamente, recordar que la Contraloría solicita que la Junta se refiera al estado de los proyectos aprobados en este escenario. La siguiente (diapositiva), por favor.

Bueno, conforme también la recomendación de la Dirección Jurídica y Asesoría Legal de la Junta Directiva, recordar que... ¿cuál es el contexto de ese escenario 1? Es precisamente un modelo de madurez de salud digital, recordar acá que la institución toma como base una mejor práctica internacional en materia de digitalización de servicios de salud, tal cual lo es el modelo EMRAM, que es un modelo, como les decía, digamos, utilizado a nivel global y que permite establecer una medición de qué tanto avance tiene

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

un sistema de expediente médico electrónico; en este caso, el modelo tiene siete etapas y, bueno, tiene un enfoque gradual y evolutivo, que eso tal vez importante reiterarlo, verdad, ese enfoque de mejora continua es precisamente lo que marca esa ruta de evolución del PESDI y que incluso, bueno, alineado con el plan estratégico institucional, que ahora doña Susan hará un planteamiento, vemos muy valiosa también esa continuidad, digamos, de forma gradual en el proceso y, bueno, evidentemente, como lo han mencionado algunos señores y señoras directivos, hay un tema de optimización en el uso de recursos, seguridad, calidad y oportunidad de la atención, así como un tema de, importante también, de cara a la sostenibilidad financiera en la institución, utilizando los recursos de la mejor forma y evidentemente con enfoque centrado en paciente. Siguiendo (diapositiva), por favor.

Bueno, tal vez acá, importante, se hace un poco de énfasis en cómo se transforma el PESDI en su origen, verdad, en este acuerdo del 2021 hacia el programa de madurez digital. Entonces, acá recordar, tenemos la aprobación precisamente de las 11 soluciones, el 16 de noviembre del 2021, posteriormente, ya en agosto del 2022, es cuando recibimos el informe de la Contraloría General de la República sobre el tema e inicia un proceso donde específicamente la disposición 4.4, que es la que toca la Junta Directiva, hay una serie de acuerdos que se toman en torno a analizar la factibilidad de las iniciativas que estaban en el programa.

Aquí recordar y, bueno, doña Susan lo ampliará, estamos hablando de un concepto de programa de proyectos, verdad, que tienen proyectos, iniciativas y precisamente en ese contexto de análisis de factibilidad es donde se continúan desarrollando las acciones y es en el 2023 donde tenemos tal vez la mayor cantidad de acciones donde motivan y justifican el replanteamiento del programa. Brevemente las refiero, bueno, la finalización de EDUS en su figura de proyecto como tal, que eso se da el 16 de noviembre del 2022, creándose el componente de innovación en salud digital. También, se acreditan en el informe algunos traslados que sufre esta unidad en diferentes Gerencias de la institución y tal vez los elementos más relevantes de cara al replanteamiento son dos: el acuerdo de la Junta Directiva con la hoja de ruta en materia de listas de espera, donde se solicita priorizar aquellos requerimientos que tengan un impacto directo en la gestión de lista de espera. Y también la solicitud del gerente médico en su momento, priorizando cuáles son las iniciativas que, a criterio de la gerencia, como patrocinador del proyecto o del programa, son prioritarias de ejecutar y, posteriormente, ya pasamos a... hay dos momentos en el 2024, el 16 de enero del 2024, donde se avala el replanteamiento y, posteriormente, el 16 de, perdón, 19 de septiembre se avala la ejecución del programa, conforme al alcance que se les ha comentado previamente. Siguiendo (diapositiva), por favor.



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Bueno, en esta vamos a hacer tal vez especial énfasis, verdad, recordando que la Contraloría plantea específicamente cuál es el estado de los proyectos que se aprobaron en el 2021 y que no han sido incluidos en el nuevo alcance, entonces, acá tal vez indicarle a los señores y señoras directivos que el informe contiene un detalle para cada uno de estos proyectos, verdad, justificando el porqué de cada uno de los de los estados correspondientes.

Lo primero, bueno, es que en ese momento ya teníamos tres proyectos finalizados, lo que era el proyecto Hemodinamia, Ciencia y Minería, Datos, específicamente en torno a diabetes, y también incluimos como finalizado la iniciativa de Mobile Device Management System al evidenciar que había una solución institucional a partir del licenciamiento con Microsoft que permitía cubrir los objetivos que se perseguían con esa iniciativa.

Tenemos cuatro proyectos que no fueron priorizados y no se incluyen en el alcance del programa de madurez digital, que son: el sistema apoyo toma decisiones clínicas, el circuito cerrado de productos, el sistema integrado de laboratorios clínicos, que acá, nada más quisiera acotar, que se está analizando como parte de la hoja de ruta de atención del cáncer, estómago y colorrectal, y finalmente la integración de dispositivos médicos al EDUS. Estos cuatro proyectos no fueron incluidos y no fueron priorizados en el momento de tomar la decisión de replantear el alcance.

Y ahí ustedes podrán ver en rojito el proyecto o iniciativa, en ese momento descartada, que fue Bring Your Own Device, que conforme el criterio técnico de la Dirección de Tecnología de Información y Comunicaciones, por aspectos de ciberseguridad, no podía ser ejecutado, entonces, estos son, aquí tenemos ocho, verdad, de los 11 y ese es su estado y en la siguiente (diapositiva) vamos a ver los tres proyectos e iniciativas que sí se incluyeron en el replanteamiento. La siguiente (diapositiva), por favor.

Acá de estos tres... pues, bueno, como hemos comentado, el expediente digital en ambiente de contingencia o el EDAC está en ejecución, tiene un 58% de ejecución con base en lo planificado y precisamente estamos en proceso de implementación en las diferentes regiones del país.

Continuamos también con receta electrónica. Recordar, en ambiente de hospitalización estamos en la fase de desarrollo, aún con los compañeros de la dirección, perdón, de la Coordinación Nacional de Servicios Farmacéuticos y la Dirección de Tecnología de Información y Comunicaciones, y finalmente el tema de REDIMED que continúa en operación en tres establecimientos de salud. Siguiendo (diapositiva), por favor.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Acá, doña Susan continúa con la presentación.

**Ing. Susan Peraza Solano:** Buenos días, a todos. Me disculpan, que estoy un poco afectada de la garganta. Esto que presentó Manuel refiere a lo que se aprobó, verdad, en el 2021 y el estado de los proyectos que estaban incluidos en ese momento y las iniciativas que no avanzaron, pero ahorita la Junta Directiva tiene un alcance que fue el que fue aprobado en el 2024, que es el del programa de madurez de salud digital, verdad.

Sobre ese, específicamente, dividimos, digamos, el estado de esos proyectos en 3, que ya Manuel mencionó algunos proyectos en desarrollo; está el expediente digital en ambiente de contingencia, receta electrónica, hospitalización, proyectos en operación REDIMED y de esa ruta de madurez digital, tres proyectos ya finalizados, que es el de gestión de pacientes, el Contact Center y el catálogo de medicamentos, verdad. Entonces, ahorita, la institución sobre el programa que está aprobado actualmente está desarrollando dos proyectos y uno que ya está en operación. La siguiente (diapositiva), por favor.

Sobre ese programa, que fue aprobado el alcance actual, es importante decir que tiene... en su momento, se presentaron a esta Junta Directiva los avales técnicos, financieros y del Consejo Tecnológico, que era parte de los señalamientos que hace la Contraloría en el DFOE. En el caso de la Dirección de Planificación, el aval técnico se refiere a cómo fue estructurado el programa, que, si tenía un plan de gestión del programa, si tenía aspectos ya relacionados en cómo iban a controlar los proyectos que estaban dentro del programa. Se les dio una serie de plantillas que ellos tenían que completar para estructurar cada uno de los programas y se definió a cuál portafolio pertenece y también que había un acuerdo en algún momento que la Junta había tomado sobre los proyectos estratégicos, que todo proyecto estratégico tenía que tener una meta relacionada al plan estratégico y los planes institucionales, entonces, también se verificó que eso estuviera.

También, se hizo la solicitud del aval financiero, verdad, de ese alcance que tenemos actualmente y también se fue y se presentó al Consejo Tecnológico de cara a que tuviera un alineamiento con la Agenda Digital institucional y esto fue... igual está en los documentos de referencia, ahí están todas las notas donde se dan todos los avales.

En la siguiente (diapositiva). Esto es parte de lo que nos consultaban la última vez que vinimos, que, si los proyectos que se aprobaron en este nuevo alcance estaban alineados con el plan estratégico y, pues, efectivamente la Dirección de Planificación hizo un análisis. Ahí pueden ver que cada uno de los 6 proyectos que están aprobados en este

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

alcance tienen una relación directa con, sobre todo, con el objetivo 3, que está relacionado con la innovación y tecnologías institucionales y que permite avanzar, digamos, en el tema de automatización de procesos, en contar con herramientas digitales para prescripción médica, en tener proyectos relacionados a la continuidad de los servicios con el proyecto este de ambiente de contingencia, también están relacionados con el tema transformación digital.

Y la otra... están relacionadas con proyectos y con acciones que le perm... ¿me puedes pasar a la otra, por favor? Con proyectos que están de cara al usuario, verdad, como el Contact Center, que son una forma de acercarnos al usuario y que tengan un mayor acceso a los servicios y, bueno, el catálogo de medicamentos que también permite darle trazabilidad y seguridad al paciente de alguna forma. Entonces, todos estos están alineados con el plan estratégico.

En la siguiente (diapositiva)... quisimos incluir esto para hablar un poco de qué es un programa, verdad, porque parte de los hallazgos que dio la Contraloría es que el PESDI, en su momento, no se está gestando como un programa, verdad, que había iniciativas y proyectos ahí que no tenían los estudios y este tipo cosas, entonces, para el nuevo replanteamiento, nosotros validamos que se estructurara como programa y lo que queríamos explicarles es que un programa es un grupo de proyectos que están relacionados entre sí y se gestionan de forma coordinada, que si no se gestionaran de forma coordinada probablemente no tendrían el impacto que esperaríamos si se realizan de forma coordinada, verdad, entonces tiene como un plus, verdad, al permitirle tener, a partir de ese programa, tener una visión estratégica, lo que se está impulsando a gestionar recursos compartidos; si en algunos de los proyectos estamos débiles de recursos, el gestor del programa podría hacer una movilización de recursos que le permita fortalecer alguno de los proyectos que ve que se está quedando. También, permite reducir riesgos y eliminar duplicidades, y mejora la gestión del cambio.

¿Qué es importante en esto? Que los programas de proyectos son flexibles y adaptativos. Un proyecto, como lo conocemos normalmente, el concepto de proyecto que maneja el PMI, que es el Instituto de Mejores Prácticas en Materia de Proyectos, lo que dice es que es un esfuerzo temporal, que tiene un cronograma, verdad, un inicio y un fin y unos recursos asignados. La diferencia con el programa es que ese permite ser más flexible y permite adaptarse a lo que necesita la institución respecto a los objetivos estratégicos. Entonces, en este caso, es importante que la Junta tenga no solo claro el concepto, sino que se entienda que en el momento que la institución analice que algún objetivo cambió, que las prioridades cambiaron o que es importante hacer un

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

relanzamiento de algo, tiene las capacidades para poderlo hacer, siempre y cuando se hagan los análisis de viabilidad que respalden que se va a invertir en ese proyecto.

Entonces, aquí vemos este ciclo, verdad, que lo que dice es que, en caso de que la Caja tome la decisión de incluir algún proyecto adicional en esta ruta de madurez digital, tiene que evaluar su viabilidad y posteriormente de evaluar su viabilidad tiene que tomar decisiones estratégicas de si incluir o excluir algunos de los proyectos que están ahí, los madura, verdad, ya empieza su ejecución y después evalúa si lograron los resultados para los cuales se incluyeron en el programa. Entonces, ese es un tema muy importante que queríamos dejar ahí en el sentido de que lo que está ahorita, que es lo que está aprobado, pasó por todos los análisis de viabilidad, tienen un objetivo común, pero, además, la Junta está en la potestad de analizar en cualquier momento la posibilidad de incluir algo cuando vea que esto vaya a generar un valor adicional al objetivo estratégico para el cual están apuntando a los proyectos. Creo que la siguiente le toca a Manuel.

**Ing. Manuel Rodríguez Arce:** Sí. Siguiendo (diapositiva), por favor. Bueno, tenemos cuatro conclusiones generales del informe y después vemos un par de elementos de recomendación técnica. Bueno, lo primero es que, como decía Susan, lo que hoy está debidamente aprobado, conforme el ciclo establecido, aunado a los tres proyectos que cumplieron su ejecución, nos daría un cumplimiento del 60% los objetivos inicialmente establecidos a nivel de la cartera aprobada en el 2021.

Y, bueno, aún más importante es que precisamente esa flexibilidad que permiten los programas de proyectos, verdad, consideramos que es un valor agregado importante en cuanto a si hay alineamiento estratégico con el plan y se visualiza un impacto positivo en la prestación de servicios de salud, pueden incorporarse o suprimirse proyectos con base en las decisiones institucionales. Siguiendo (diapositiva), por favor.

Y, bueno, como mencionaba Susan, en este caso, lo que lo que importa es, si estos proyectos, que consideramos pueden tener un impacto positivo en la prestación de servicios, pasan por el filtro de factibilidad técnica, operativa y financiera, pueden incorporarse a la gestión de un programa y materializar los beneficios, que acá también, como lo reiteraba Susan, hay un claro lineamiento. De hecho, uno de los ejes de nuestro plan estratégico está vinculado directamente con el uso de tecnologías para promover la salud y el bienestar de las personas.

Y, bueno, la última conclusión en este caso es precisamente que tenemos un plan vigente, un plan estratégico que tiene muy claro la ruta y cuáles estrategias pueden impactar al cumplimiento de los objetivos esperados. Siguiendo (diapositiva), por favor.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Y, bueno, acá, digamos, a modo de conclusión o recomendación, el equipo recomienda continuar con el alcance establecido en el programa, en el replanteamiento de madurez digital.

Como ustedes vieron, son proyectos que están... han superado incluso más del 50% de su ejecución, están en marcha y están generando impactos y reiterar también que, bueno, es criterio del equipo, también que utilizando el concepto de programas y visualizando, digamos, algunos de los estudios previos que se han hecho con los proyectos que no fueron priorizados, consideramos que pueden tener un impacto positivo en la prestación y principalmente en la seguridad y calidad de la atención; creo que son proyectos que, pues en esa línea, estamos revisando y además agregar acá que también, conforme a la evolución institucional, hemos conversado también acá, en las sesiones, el impacto positivo que modelos predictivos o elementos de inteligencia artificial pueden generar también en la atención. Acá, tal vez, nada más reiterar, verdad, en el caso de la inteligencia artificial, consideramos que puede ser un elemento muy importante en la priorización de la atención, verdad, en función de criticidad, no es que vamos a suprimir el criterio clínico profesional, pero sí podría ayudarnos mucho en la priorización de los casos que tenemos en estos momentos.

Y también, como hemos hablado, en el caso principalmente de enfermedades crónicas no transmisibles o cáncer, poder llegar temprano, verdad, poder identificar lo más temprano posible esos potenciales riesgos y abordar a nuestros usuarios de forma temprana. Ya seguiría la propuesta de acuerdos, no sé si alguien tiene alguna duda, alguna consulta o pasamos a la propuesta de acuerdos.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Un momentito, por favor. Juan Manuel, por favor.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias, Presidenta. Gracias, Manuel y Susan y equipo. Vamos a ver. Es, por lo que se ha visto hasta el momento, se entiende que estructuralmente, para el cumplimiento de DFOE, estaríamos encaminados a que esto sea lo que Contraloría está pidiendo, por ese lado, uno podría tener pocos elementos, digamos formales, legales, de verdad, de cumplimiento.

Ahora bien, nada más para quedarme un poco en los elementos de fondo, verdad, porque al final un poco es para usar esa palabra que a veces está de moda, “disruptivo”, está en la mesa, me parece... es la anterior diapositiva, Manuel, por favor, si podemos poner la anterior. Entendiendo que de momento solamente está un proyecto totalmente descartado, verdad, que es el del BIOD.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Ing. Manuel Rodríguez Arce:** Sí, señor.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Que, aun así, digamos, y entiendo que responde, y no es poca cosa, a temas de aspectos de seguridad de la ciberseguridad, que eso lleva también a ponerme en contexto de que como Junta tenemos que valorar el tema de las políticas de tecnologías de información y ciberseguridad; pero, entonces, aunado a ese tema, esto que usted está proponiendo, que ustedes están proponiendo acá sobre valorar, analizar la factibilidad técnica, operativa y financiera.

***Ingresar al salón de sesiones el director Edgar Villalobos Brenes.***

Para incorporar iniciativas incluye este BIOD y cualquier otro y, entonces, perdón, nada más para terminar. Si efectivamente es así, podríamos entender que la recomendación es para que una vez se avance, digamos, como lo que hablamos en algún momento de taller y demás como si fuera en etapas, ok, entonces, si esto es así, construible por etapas y siendo que todavía podría quedar uno de los programas rescatables, porque, además, reitero, nos permite avanzar en temas de ciberseguridad y demás, estoy entendiendo de que hay una recomendación de que entonces se pueda decirle al gerente médico que esto continúe como una especie de tapa dentro de esta misma concepción.

Y hago una precisión rápida para cerrar. Si esto se hiciera así, entendería que igual podemos decirle a la Contraloría “cumplimos” y no es que queda nada pendiente, ¿correcto? O sea, porque también entiendo la importancia de que le hagamos a Contraloría, lo que venga para adelante, aún si yo conformo o visibilizo que es una etapa, no significa que es que le estoy debiendo algo de su informe, igual ellos pueden continuar, si les parece, después fiscalizando; pero, sí podríamos hacer esto que planteo sin riesgo, sin temor de decirles, cumplimos esta parte actual, ¿correcto?

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, adelante, Manuel, por favor.

**Ing. Manuel Rodríguez Arce:** Gracias, doña Mónica. Sí, bueno, a la consulta de don Juan Manuel, creo que, bueno, tal vez podríamos ver algunos temas de forma en la propuesta de acuerdo, sin embargo, la intención es precisamente esa, verdad, poder atender lo requerido a hoy, verdad, con base en el informe técnico certificado que estamos presentando, pero los proyectos que no han sido priorizados, entrar en un análisis de factibilidad, porque acá tal vez y, bueno, como lección aprendida, creo que es importante.

Si bien es cierto, la lógica del programa permite incorporar iniciativas, creo que es

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

importante avanzar en el análisis de factibilidad para poder incluirlo ya formalmente en un programa, en un portafolio, verdad, entonces, tal cual, los proyectos que están ahí, que no han sido priorizados, pueden entrar en ese tamiz, otros adicionales también, como hablábamos, verdad, y a modo de ejemplo de lo que menciona don Juan Manuel, por ejemplo, el proyecto que está descartado hoy, eventualmente, y con la incorporación de los compañeros de tecnologías de información y comunicaciones en una eventual actualización de las políticas vigentes de ciberseguridad, podría en otro escenario ser viable, verdad, tal vez eso es importante, la foto de estos elementos es a hoy, pero hay temas que eventualmente podrían analizarse de cara a una posible implementación previo análisis de factibilidad técnica, operativa y financiera.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Doña Rocío, luego doña Martha y luego don Gilberth que me pidió la palabra.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** Gracias. Buenos días. Bueno, muchas gracias, compañeros, de verdad que sé que han trabajado en estos días para poder tener esta información el día de hoy. Lo que quería ver es, no sé si es porque llegó tempranito y me imagino porque ha estado trabajando, este, el GM-5647-2025, es el informe, porque, es que no... si quisiera leerlo, porque tenemos la presentación, pero sí me gustaría leerlo, si fuera posible.

**Ing. Manuel Rodríguez Arce:** Ya le confirmo.  
(...)

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** No, es que ellos están hablando del informe, yo no tengo, entonces yo quería leerlo.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Adelante.

**Ing. Manuel Rodríguez Arce:** Sí, señora. De hecho, sí. El informe se remite con el oficio GM-5647-2025, esa es la remisión y el informe es el oficio PE-DPI 0362-2025, GM SISAI-0621-2025, ese viene adjunto al oficio de remisión, pero sí... igual con todo gusto podemos, sí.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Yo sí recibí el 5647 y la presentación, pero el PE no lo vi, el PE-DIP-0362-2025.

**Ing. Manuel Rodríguez Arce:** Ese es el informe técnico, sí, señora.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Directora Mónica Taylor Hernández:** ¿Está ahí en la carpeta? Sí, que ese oficio sí, si lo podrían... sí, como no está en la carpeta, si nos lo pueden pasar en este momento para que lo comparta Beatriz, para nosotros poderlo revisar; es el PE-DPI-0362-2025. ¿Sí está en la carpeta? Ah, Edgar dice que sí está en la carpeta. Bueno, mientras que nos comparten ese oficio, doña Martha, por favor.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, muchas gracias. Bueno, yo no tengo ninguno, no pude ver absolutamente ninguno, ayer a la medianoche yo no lo tenía, entonces, por favor, me lo me hacen llegar, toda la carpeta; no sé por qué a mí no me lo enviaron. Yo sí quiero agregar algunas cosas. Primero, agradecerles el trabajo que estuvieron haciendo y el apoyo de los compañeros del Asesor Legal y del Director Jurídico, que yo sé que ayudaron a alinear, digamos, los intereses de la de la Junta en este tema.

Hay algunas, digamos, precisiones con respecto a las conclusiones generales. A mí me parece que, digamos, ¿qué es lo que le tenemos que informar a la Contraloría General de la República?, ¿qué es lo que nos corresponde?, decir, bueno, sí, el cumplimiento de lo sí acordado, ese 60% del que están hablando, eso hay que informárselo y decirle que está en proceso la continuidad del programa, digamos, de esos proyectos que están en el programa, entonces.

Y lo otro, digamos, que es esa precisión que quiero hacer, es que lo que me parece bien, como no he visto los acuerdos ni eso, que la Junta Directiva podrá aprobar otros proyectos que impacten en la atención en salud a partir de que la Gerencia Médica pueda hacer esos análisis de factibilidad técnica, operativa y financiera, eso es lo que corresponde, o sea, eso no tiene mayor, digamos, desde el punto de vista de la operatividad de la Junta, eso se puede hacer en cualquier otro momento, no tendríamos nosotros en este... informarle a la Contraloría algo que no hemos hecho, entonces, yo estoy totalmente, digamos, en la línea de que sí informémosle lo que sí hemos hecho, lo que tenemos eso... o sea, no tenemos pendiente, lo tenemos en proceso y cualquier otro aspecto propio de esos otros proyectos que pudieran incluirse en el programa seguirán el curso normal que tiene la, digamos, la Junta Directiva.

Eso es lo que me parece, para que finalmente nosotros le podamos aclarar a la Contraloría y además nosotros podamos seguir con esos otros procesos, pero de conformidad con los criterios técnicos, con la evaluación que pueda hacer la Junta Directiva de cualquier otro proyecto que se pudiera incluir, que puedan acelerar la prestación del servicio, que puedan ayudar a fortalecer la atención en salud, entonces, eso es lo que me parece, porque el objetivo de hoy, precisamente, es contestar el DFOE-



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

SEM-0461 y eso es lo que lo que queremos que finalmente esta Junta pueda contestar, conforme a los criterios técnicos, una respuesta que sea de conformidad con lo que espera la Contraloría General de la República, gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias, doña Martha. Francisco, por favor.

**Director Francisco González Jinesta:** Gracias, doña Mónica. Es un comentario nada más, al tema de inteligencia artificial. No es nuevo para nadie que la inteligencia artificial está haciéndonos dar pasos cuánticos en muchas de las áreas; sin embargo, en el tema de Medicina les ruego mucha cautela, porque siempre la decisión humanizada de las cuestiones clínicas siempre es la última palabra. Ha habido casos en muchos países donde se han metido de lleno el tema de inteligencia artificial y les ha ido en algunos, les ha ido muy mal.

Entonces, no le digo que no, hay softwares ya especializados en el tema... analícenlos con calma, son muy caros, pero, sí, por favor, no se venden los ojos al tema de las decisiones que puedan emanarse de la inteligencia artificial, porque el tema humano, al final, y sobre todo en medicina, el doctor va a estar de acuerdo conmigo, es la decisión final. Gracias, un comentario adicional.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Don Gilberth, por favor.

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** Es un comentario para consideración de los compañeros que hacen la exposición. Esto, lo cito como referencia. En el documento que don David y yo les remitimos, una propuesta para abordar los temas, sí hablamos en el punto 9 de un apartado de conclusiones, dice: “sobre cada uno de los temas desarrollados” y esto tiene que ver algo con lo que doña Martha acaba de comentar y yo no quisiera pecar de necio, pero, es que, lo que creo es que hay que ir de frente con las observaciones de la Contraloría.

Me dio la impresión de que las conclusiones tienen como un dejo de prospectiva de hacia dónde vamos y qué podemos desarrollar. Pero, habría sido deseable, y lo digo con mucho respeto, una conclusión, porque eso le da el grado de concreción a la idea en cuanto a los proyectos del 2021 que fueron abordados, fueron modificados, están vigentes. Yo hubiese querido ver una conclusión muy concreta sobre ese tema dentro de este listado que ustedes están haciendo, no me pareció verla, es lo que quiero decir, perdón, gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Si, Manuel, por favor.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Ing. Manuel Rodríguez Arce:** Gracias, perdón. Sí, tal vez al comentario de don Gilberth, bueno, en la exposición, digamos, consolidamos un poco la idea, pero en el detalle del informe, que ya lo compartimos, por si alguien no puede tener acceso con Beatriz, sí está ese detalle, específicamente, de esos 11, ¿cuál es el estado actual?, verdad, ya en la prosa del documento y, digamos, ¿cuál es la situación específica para cada uno de esos 11, en atención al acuerdo del 2021?

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** La idea de este informe es, perdón, así, que no suene muy vago o no divagar ante la Contraloría, porque, yo entiendo, si no lo pongo en duda, Manuel, que eso está ahí explicado, pero en una conclusión podría resumir. Por eso se dijo en la propuesta que se envió que una conclusión respecto a cada tema desarrollado, si ese tema fue desarrollado, que no lo dudo, debería tener una conclusión específica para él, que es como el tema medular, de alguna forma, para que la Contraloría vea resumida una conclusión, en qué estado quedó ese tema en concreto, gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, Juan Manuel, por favor.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias, presidenta. Sí, vamos a ver, cuando inicié la primera, mi intervención, después doña Martha y Rocío y los compañeros se han ido enriqueciendo un poco y lo que ahora don Gilbert también concluye. Lo que nosotros no vemos no existe, nosotros, ahorita estamos viendo una presentación que no trae lo que don Gilberth ya redondeó muy bien en lo que hablamos.

Al principio, lo que hay es, pareciera, que estamos en la línea de cumplir la Contraloría, pero ese pareciera ahorita no está consolidado, entonces todavía nos falta un elemento; lo que quiero decir es, no lo estamos viendo, verdad, no dudamos de que está, pero, de nuevo, lamentablemente, en lo procedimental, el informe no está a tiempo y estamos nuevamente en una sesión en vivo, contratiempo, para poder tomar una decisión. Ahora vamos a poder sacarlo adelante. Eso es lo que toca, más allá de que no se haya cumplido de la forma que esperamos o no, pero lo vamos a ver para poder tomar decisión, entonces, respetando este punto y esperando que vengan a sus conclusiones, que don Gilberth señala, porque, sí, digamos, ahí sí es claro que, si no, para Contraloría, nos ponemos en un riesgo.

El otro elemento que señalábamos un poco y es, fue donde me quedé dando un poco vuelta, digamos, y ahora hablaba con los compañeros sobre la parte propositiva, digamos, para que esto... o sea, los separamos en dos, este es aspecto procedimental hacia la Contraloría, el cumplimiento de sus requisitos y lo que venga después, un poco

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

lo que decíamos de disrupción o iniciativa, veo ese párrafo que habla de nuevo de que la Gerencia Médica puede analizar factibilidad técnica operativa de incorporar iniciativas, por eso decía, ya tenemos al menos una.

Y aquí, digamos, yo quiero que resuene esta la del BIOD, no solo por lo que tecnológicamente pueda representar, sino porque además se asocia con temas de tecnología de información. Aquí, doña Martha ha sido muy insistente en otros momentos sobre la importancia que está Junta Directiva le entre al tema de políticas de tecnologías de información y ciberseguridad, entonces, este puede ser un muy buen momento para que, junto con el tema este, que ya tiene cuerpo, pueda haber otras iniciativas que ustedes vean y que traigan en la línea estratégica a esta Junta Directiva.

Entonces, aquí es donde yo a los compañeros les propongo que veamos si es factible, ya ha corroborado, que cumplimos con la parte del informe de la Contraloría, si amarramos algún acuerdo que permita darle seguimiento a este elemento de los estudios de factibilidad técnica y operativa, reitero, porque ya hay un proyecto por lo menos que tiene nombres y apellidos, el BIOD, que además de lo propio se asocia con temas de tecnologías de información y sus políticas, ciberseguridad y demás, y eventualmente algunas otras iniciativas que la Gerencia Médica con los compañeros consideren que es importante de ver. Eso es como decir, ok, tiramos el enganche para lo que sigue, ¿si me estás captando en esa línea, Manuel?

**Ing. Manuel Rodríguez Arce:** Sí, señor.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Les propongo lo siguiente, vamos a ver, dado que hasta ahorita se está facilitando ese informe, vamos a hacer un receso para que nosotros, los directivos, nos reunamos un momentito a leer ese informe, a verlo para no atrasar más ni la discusión, ni la decisión que hay que tomar, entonces, hacemos un receso. Nosotros, los directivos, nos quedamos junto con Manuel, Susan y don Alexander para, precisamente, leer nosotros, ver el informe, la duda que tenemos y luego volver a la recomendación o las propuestas que nos hacen de los acuerdos, entonces, tomamos un receso por unos 15 minutos.

**Receso de 9:52am a 11:11am**

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Buenos días, continuamos con la sesión de Junta Directiva y vamos a proyectar los acuerdos del tema que ya expusieron los compañeros. Por favor, los lee, Manuel, si es tan amable. (...).

**Ing. Manuel Rodríguez Arce:** Sí, bueno, dice... Una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica, perdón, y considerando el oficio GM-5647-2025, oficio PE-DPI-0362-2025/GM-CISADI-0621-2025, suscrito por la Ing. Susan Peraza Solano, el Ing. Manuel Rodríguez Arce, oficio GM-5665-2025/PE-DPI-0363-2025/GM-CISADI-0622-2025 certificación que incluye el estado actual de las iniciativas y proyectos incluidos en el Programa de Establecimiento de Salud Digitales e Inteligentes las disposiciones incluidas en el DFOE-BIS-IF-00010-2022, así como la recomendación realizada por la Gerencia Médica, oficio GM-5647-2025, la Junta Directiva acuerda:

Acuerdo Primero: Dar por recibido el informe técnico certificado PPE-DPI-0362-2025/GM-CISADI-0621-2025, el cual incluye el estado de los proyectos aprobados en el artículo tercero de la sesión 9223 del 16 de noviembre de 2021 para la atención del oficio N.º 03410 DFOE-SEM-0461, referente a la disposición 4.4 del informe DFOE-BIS-IF-00010-2022, elaborado por la Contraloría General de la República.

Acuerdo Segundo: Dar por atendido el acuerdo adoptado por la Junta Directiva en el artículo 6º de la sesión ordinaria N.º 9509, celebrada el 03 de abril del año 2025. Siguiendo (diapositiva), por favor.

Acuerdo Tercero: Informar a la Contraloría General de la República que para efectos del cumplimiento del acuerdo tercero, del artículo 3º, de la sesión número 9223 del 16 de noviembre de 2021, esta Junta Directiva resuelve, con base en el acuerdo primero, el artículo 14 de la sesión N.º 9480, así como los elementos contenidos en el informe técnico certificado, dar por concluidos los proyectos Ciencia y Minería de Datos, Hemodinamia y Mobile Device Management System conforme a la solución institucional establecida; mantener la incorporación de los proyectos Expediente Digital en Ambiente Desconectado, Receta Electrónica en Hospitalización y REDIMED en el Replanteamiento del PESDI, Madurez Digital de la Solución EDUS; mantener la decisión de descartar la iniciativa Bring Your Own Device en función de las Políticas Institucionales de Seguridad Informática vigentes; mantener, a la fecha de emisión del presente acuerdo, la no priorización de los esfuerzos, Clinical Decision Support, Circuito Cerrado de Productos, Sistema Integrado de Laboratorios Clínicos e Integración de Dispositivos Médicos al EDUS y continuar con el alcance del Replanteamiento del PESDI, Madurez Digital de las Soluciones EDUS, según el replanteamiento aprobado en

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

el acuerdo primero del artículo 14 de la sesión N.º 9480, celebrada el 19 de septiembre del año 2024. Siguiente (diapositiva), por favor.

Acuerdo Cuarto: Instruir a la Secretaría de Junta Directiva para que emita la certificación de acuerdos correspondientes, anexando el informe técnico certificado con las acciones ejecutadas por la administración que fundamenta los anteriores acuerdos, conforme a lo requerido, mediante el oficio N.º 03410 DFOE-SEM-0461... hay un errorcito ahí, creo, tal vez, sería “remitido por la Contraloría General de la República”.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y hay que cerrar el paréntesis.

**Ing. Manuel Rodríguez Arce:** Sí y, perdón, en el acuerdo tercero, cambiar en la línea 2 “mantener la incorporación” sería “Expediente Digital en Ambiente de Contingencia”, en lugar de desconectado, gracias (...).

En la cuarta, de abajo hacia arriba, sería “e Integración de Dispositivos Médicos”, gracias (...).

La siguiente (diapositiva), por favor. Y, finalmente, el acuerdo quinto. Dar por atendida la disposición 4.4, el informe DFOE-BIS-IF-00010-2022, y solicitar a la Contraloría General de la República, muy respetuosamente, con base en los elementos acreditados en el presente artículo, el cumplimiento de dicha disposición.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Perfecto, señores directivos y procedemos con la votación de los 5 acuerdos.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 8 votos a favor.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** No.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos a favor.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Votamos firmeza.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos en firme.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Por tanto**, una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica y considerando el oficio GM-5647-2025 suscrito por la Gerencia Médica, el oficio JD-0253-2025 referente al acuerdo de Junta Directiva, oficio PE-DPI-0362-2025/ GM-CISADI-0621-2025, suscrito por Ing. Susan Peraza Solano y el Ing. Manuel Rodríguez Arce, oficio GM-5665-2025/PE-DPI-0363-2025/GM-CISADI-0622-2025 certificación que incluye el estado actual de las iniciativas y proyectos incluidos en el Programa de Establecimientos de Salud Digitales e Inteligentes las disposiciones incluidas en el DFOE-BIS-IF-00010-2022, así como la recomendación realizada por la Gerencia Médica oficio GM-5647-2025 la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** Dar por recibido el informe técnico certificado PPE-DPI-0362-2025/ GM-CISADI-0621-2025 el cual incluye el estado de los proyectos aprobados en el artículo 3°, de la Sesión N° 9223 del 16 de noviembre de 2021, para la atención del oficio N° 03410 (DFOE-SEM-0461) referente a la disposición 4.4 del Informe DFOE-BIS-IF-00010-2022, elaborado por la Contraloría General de la República.

**ACUERDO SEGUNDO:** Dar por atendido el acuerdo adoptado por la Junta Directiva en el artículo 6° de la sesión Ordinaria N° 9509, celebrada el 03 de abril del año 2025.

**ACUERDO TERCERO:** Informar a la Contraloría General de la República que para efectos del cumplimiento del acuerdo tercero del artículo 3°, de la Sesión N° 9223 del 16 de noviembre de 2021, esta Junta Directiva resuelve con base en el acuerdo primero del artículo 14° de la sesión N° 9480, así como los elementos contenidos en el informe técnico certificado:

- Dar por concluidos los proyectos Ciencia y Minería de Datos, Hemodinamia y Mobile Device Management System (conforme la solución institucional establecida)
- Mantener la incorporación de los proyectos Expediente Digital en Ambiente de contingencia, Receta Electrónica en Hospitalización y REDIMED en el Replanteamiento del PESDI: Madurez Digital de las Soluciones EDUS.
- Mantener la decisión de descartar la iniciativa Bring Your Own Device, en función de las Políticas Institucionales de Seguridad Informática vigentes.
- Mantener, a la fecha de emisión del presente acuerdo, la no priorización de los esfuerzos: Clinical Decision Support (CDSS), Circuito Cerrado de Productos (CCPR), Sistema Integrado de Laboratorios Clínicos (SILC) e Integración de Dispositivos Médicos al EDUS (IDME).

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

- Continuar con el alcance del Replanteamiento del PESDI: Madurez Digital de las Soluciones EDUS según el replanteamiento aprobado en el acuerdo primero del artículo 14° de la sesión N° 9480, celebrada el 19 de setiembre del año 2024.

**ACUERDO CUARTO:** Instruir a la Secretaría de Junta Directiva para que emita la certificación de acuerdos correspondiente, anexando el informe técnico certificado con las acciones ejecutadas por la administración que fundamenta los anteriores acuerdos, conforme lo requerido mediante oficio N° 03410 (DFOE-SEM-0461) remitido por la Contraloría General de la República.

**ACUERDO QUINTO:** Dar por atendida la Disposición 4.4 del Informe DFOE-BIS-IF-00010-2022, y solicitar a la Contraloría General de la República, muy respetuosamente, con base en los elementos acreditados en el presente artículo, el cumplimiento de dicha disposición.

### Votación:

#### Oficio GM-5647-2025

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>En Firme</b>



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

### ARTICULO 4º

Se conoce oficio GM-5577-2025, de fecha 09 de abril 2025, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico y Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, director CENDEISS, en relación con la Modificación Fortalecimiento de la Gestión en la Formación de Médicos Especialistas y Recurso Humano en Salud.

Exposición a cargo: Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico a.i.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 4º:

GM-5577-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-a117a.pdf>

Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-3fd9b.pdf>

Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-5e790.zip>

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

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 4º:

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Compañeros, continuamos con el conocimiento del oficio GM-5577-2025. Reiteramos la importancia del tema para esta Junta Directiva de la formación de especialistas y del recurso de apoyo para la adecuada y oportuna prestación de los servicios de salud; por lo que su fortalecimiento es clave para cumplir nuestros objetivos institucionales.

Le doy de la palabra nuevamente a la Gerencia Médica para que proceda con la exposición de este tema. Adelante, doctor Sánchez, gracias.

Sí, Beatriz, por favor que pasen las personas que están ahí.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Buenos días. Muchas gracias, presidenta. Buenos días a todos los miembros de Juntas, a gerentes acá presente y a todos los usuarios que nos siguen por las diversas plataformas. Bueno, en correspondencia con este tema, que ya lo habíamos manejado en sesiones previas y referente al fortalecimiento de la gestión en



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

la formación de médicos especialistas y Recurso Humano en salud, es siempre importante repasar que en todo proceso y en uno de los procesos más complejos que tenemos en la Institución, el día de hoy o en estos momentos como es la formación de Recursos Humanos, siendo uno de los principales desafíos. La Gerencia Médica ha llevado a cabo un conjunto de acciones, tanto reactivas como de sostenibilidad y, el día de hoy, tal y como le hicimos referencia anteriormente, dentro de las acciones sostenibles son las que vamos a hacer referencia acciones...

Próxima (diapositiva), Beatriz.

Acciones que están relacionadas con la formación o con la dotación de plazas en enfermeros profesionales, en auxiliares de enfermería, así como acciones propiamente dirigidas a la formación y a la distribución de los médicos especialistas. Tal como hicimos referencia con anterioridad, los médicos especialistas no trabajan solos, los médicos especialistas trabajan en un equipo de acompañamiento que incluso va más allá del personal de enfermería y de los auxiliares de enfermería; pero, en esta ocasión, estamos abarcando un conjunto de acciones que involucran estas 3 áreas que vamos a hacer referencia. Próxima (diapositiva).

***Se retira de la sesión el Dr. Marvin Enrique Agüero Chinchilla, CISADI. U.P., Enf. Guiselle Barrantes Brenes, Asesor, CISADI. UP., Ing. Susan Peraza Solano, Dirección Planificación Institucional y Ing. Manuel Rodríguez Arce, Coordinador, CISADI, U.P.***

En cuanto a las plazas de enfermeros profesionales, ya habíamos comentado con anterioridad. Próxima (diapositiva), Beatriz. La cantidad de horas extras que el personal de enfermería emplea o que cada una de las unidades, y esto es un dato que nos aporta la Coordinación Nacional de Enfermería, donde observamos el número de horas extras que son canceladas en los perfiles o en los diferentes perfiles de enfermería, fundamentalmente en enfermeras profesionales E1, así como en los auxiliares de enfermería y en los asistentes de paciente. Próxima (diapositiva).

***Ingresa a esta sesión el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director del CENDEISSS, Dr. Jorge Jiménez Brizuela, Subdirector del CENDEISSS, MSc. Karen Vargas López, Asesora Legal y Dra. Diana Salas Corrales, Asesor Médico.***

Con base a estos estudios o esta información aportada por los diferentes entes técnicos de la Gerencia Médica, es que la Gerencia Médica, en compañía con la Gerencia

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Administrativa y la Gerencia Financiera, en el Consejo Financiero de Control Presupuestario se....

**Directora Mónica Taylor Hernández:** No están coincidiendo las filminas, perdón, con lo que se está proyectando.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Es que yo estoy con mi presentación acá y no me doy cuenta de lo que están.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Porque no nos está coincidiendo ni la presentación con la narrativa, entonces no sé. Esa no es la presentación, María José, por favor. Formación de especialistas. Vamos a... No, es que esa no era la presentación, sí hay una, pero esa no era.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Sí.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí doctor, por favor.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Sí, bueno. Me disculpan.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** (...) un circuito entre lo que vemos en la pantalla y lo que estaba narrando.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Sí y reitero, es que la presentación yo la manejo acá directo por las cuestiones.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** No se preocupe, fueron las chicas de soporte que no se fijaron.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Ok, les comentaba que estas son todas las acciones que, desde el despacho de la Gerencia Médica, estamos manejando frente a este desafío que es la formación del recurso humano, acciones reactivas que fueron las que se contempladas ya en el plan operativo 2025 que se vio con anterioridad. Y estos son acciones sostenibles... próxima (diapositiva)... son acciones sostenibles que están enfocadas... anterior... al principio, Beatriz, al principio, acá. Acciones sostenibles que están enfocadas en 3 grandes líneas, plazas para enfermeros profesionales, la dotación, formación y distribución de auxiliares de enfermería y todas las acciones encaminadas a la formación y a la distribución de médicos especialistas. Próxima (diapositiva).

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

En cuanto a las plazas de enfermería, de enfermeros profesionales, les estaba haciendo referencia que ya la Coordinación Técnica Nacional de Enfermería como ente técnico del despacho de la Gerencia Médica nos había hecho conocer la cantidad de horas extras que se cancelan en los diferentes perfiles en la Institución, donde lo más importantes son los que se cancelan en enfermeros profesionales E1, auxiliares de enfermería y en asistentes de pacientes.

Con base a esta información aportada por los entes técnicos... próxima (diapositiva) Beatriz... En el Consejo Financiero de Control Presupuestaria... próxima (diapositiva), para que se dibuje la... exacto; En el Consejo Financiero y de Control Presupuestario se estableció el procedimiento para la creación de plazas por financiamiento local y de esta manera, la Dirección de Administración y Gestión de Personal realiza la actualización de la metodología para la determinación de las necesidades de este recurso, repito, con financiamiento local, y el lineamiento fue aprobado en la sesión 329 de este año, el 19 de marzo por el Consejo Financiero, y con el compromiso de que para este período, 2025, se podrán crear entre 300 a 500 plazas bajo la modalidad de financiamiento local, siempre y cuando se cumpla con los trámites y los lineamientos vigentes. Próxima (diapositiva).

El segundo tema, manejado por la Gerencia en la formación del personal de salud, está relacionado con la formación y la distribución de los auxiliares de enfermería. Adelante (próxima diapositiva). Ya habíamos hecho referencia también, la brecha que nos habían reportado las unidades y la Coordinación Nacional de Enfermería, que aunque no esté validada esta información desde el punto de vista técnico por la Dirección de Administración y Gestión de Personal, donde se nos informa que tenemos una brecha en la institución de 1433 para auxiliares de enfermería distribuidos en las diferentes unidades, donde podemos ver que la mayor brecha la tenemos en primer y segundo nivel y en las áreas de salud, específicamente; sin embargo, para poder iniciar con la formación y la distribución de los auxiliares de enfermería se requiere la autorización por parte del Colegio de Enfermeras de Costa Rica.

Sin embargo, nuestro despacho sí hizo una comunicación formal en diciembre de 2024 a este Colegio Profesional y se recibe respuesta por parte de la Junta Directiva del Colegio que por razones técnicas y de conveniencia, de hecho y de derecho, se rechaza la solicitud de la apertura del curso de auxiliares de enfermería.

En relación con este hecho, ya lo manejamos en el Comité de Salud y en este comité decidimos que se van a tomar las acciones, tanto administrativas como legales. En

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

correspondencia, quiero informarles también que la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y la Coordinación Nacional de Enfermería nos aportó los elementos suficientes en cuanto a necesidad de este perfil y puesto de auxiliar de enfermería, que son palpables las necesidades actuales que tenemos para llevar a cabo la prestación de servicios y los requerimientos futuros que tiene la institución, dando como resumen ambos entes técnicos, tanto la Dirección de Desarrollo como la Coordinación Nacional, de la necesidad, oportunidad, conveniencia y la legalidad que corresponde a nosotros como institución, en cuanto a la formación de los auxiliares de enfermería. Adelante (próxima diapositiva).

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Un momentito, doctor. Doña Martha, por favor.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, muchas gracias. No, es que quería dejar constando que inicialmente se había dicho que había un faltante de una brecha, para decirlo de otra manera, de 1500 enfermeras para cubrir las necesidades; se están creando, digamos, por reconversión de tiempo extraordinario de 300 a 500, según es lo que estoy viendo, para que quede claro de que eso no va a eliminar el tiempo extraordinario, porque no... ni siquiera con lo que se está creando no estaríamos resolviendo, porque a veces se dice “es que se hizo reconversión de tiempo” y siempre se paga tiempo extraordinario. Y sí, claro que se va a seguir pagando tiempo extraordinario para que quede absolutamente claro y constando que así será.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Sí, muchas gracias, doña Martha. Y efectivamente. Quiero también hacer referencia que en la presentación anterior habíamos señalado que la Coordinación Nacional de Enfermería nos había hecho referencia de que la brecha, según este ente técnico, era de 1500 plazas, pero que esto no tenía la validez aún de la Dirección, de la DAGP. Y también, de la metodología que fue aprobada por la DAGP, en el Consejo Financiero se establece de forma muy precisa que todas las plazas que sean bajo esta modalidad tienen que tener un respaldo técnico y la garantía por cada una de las unidades que no se va a volver a ejecutar tiempo extraordinario dónde y en el lugar para la cual fue creada la plaza.

Dígase de otra manera y con poner un ejemplo, si tenemos en una unidad en el servicio de tomografía del Hospital Max Peralta, se paga tiempo extraordinario de profesionales de enfermería en el segundo y tercer turno de lunes a viernes, con ese presupuesto se hace el equivalente para la otorgar las plazas correspondientes, pero obliga a esta unidad a que no se pague más tiempo extraordinario, segundo y tercer turno de enfermería en TAC, Ok, sí, no para otros (...) y no para fines de semana ni para días feriados... exacto, exacto, así es.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Continuamos, gracias.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Ok. Y ya la tercera línea de acción, en cuanto a la formación de Recurso Humano especializados, compete a la parte de la distribución de médicos especialistas, adelante (próxima diapositiva).

En este caso, la primera acción de las 6 acciones que se tomaron desde el despacho es la creación de plazas ordinarias Cendeiss, tomamos la determinación, y con base a los estudios técnicos que este ente técnico nos aportó, que es un estudio técnico del 2022 al 2030, dado por el Área de Planificación de Recursos Humanos de Cendeiss y desarrollado por el doctor Picaza, donde se muestra que la necesidad que teníamos o que tenemos de médicos especialistas, que también fue plasmado en el oficio GG-Cendeiss-0991-2022, titulado como Plan de Atención, donde se establece que existe una brecha institucional de aproximadamente 3500 especialistas y que el aproximado para formar es alrededor de los 431 especialistas por año hasta equiparar la brecha existente.

Es por ello que, la Gerencia Médica determinó que para este año sí es posible otorgar o ampliar en 244 nuevas plazas para la formación de médicos especialistas; acá queremos hacer énfasis, creo que fue doña Martha que nos había hecho referencia y también el despacho de la Gerencia Médica, que en algunas ocasiones hemos compartido que teníamos un pool de plazas que oscilaba hasta de 700 plazas en la Gerencia Médica de años previo, dígame hasta de 10 años hacia acá, y que podíamos hacer uso de estas plazas.

Efectivamente. Hicimos un buen un buen análisis de todas las plazas que teníamos para poder disponer de ellas, de estas 700 y resto de plazas, 502 plazas de G2 están en trámite expedito por el transitorio; recuerden que ya son plazas donde las diferentes unidades habían prorrateado y están en trámite para el otorgamiento de estas plazas para el transitorio; pudimos visualizar entonces, nos quedaron 242 plazas identificadas como vacantes con estudio de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, se hizo el análisis de estas 242 plazas y se pudo determinar entonces que 102 plazas ya están otorgadas por la Gerencia Médica para la formación de médicos especialistas, 23 se fueron para contrato de retribución social y el resto de las plazas todavía están en una condición especial que se está realizando el análisis por parte del despacho de la Gerencia Médica en Recursos Humanos junto con la DAGP, porque tienen diferentes horarios, por diferentes circunstancias, todavía no podemos determinar su utilización para la asignación de la formación de médicos especialistas.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Resumiendo, en esta primera línea de acción, este año consideramos que, a partir de agosto, según me dicen por acá, tenemos 244 plazas nuevas para incrementar la formación de médicos especialistas, de las cuales ya fueron otorgadas 32, recuerden en las sesiones pasadas que se otorgaron 8 medicina interna, 8 pediatría, 8 ortopedia y 8 a ginecología y obstetricia. Próxima (diapositiva).

La segunda acción iniciada, que también ya lo hemos comentado, es la regionalización en la formación y en la distribución; hemos comentado que esta regionalización en la formación y en la distribución tiene 5 fases, durante todo el 2025.

Ya comenzamos con la primera fase que es el diagnóstico, es saber cada uno de los especialistas que tenemos en la Institución, dónde quieren estar acorde a sus condiciones locales y posteriormente comenzamos con los traslados entre las diferentes unidades, hasta que finalmente este proceso abarque no solo a los especialistas que ya están graduados, sino a los que tienen o no tienen contrato de retribución. Posteriormente, pasamos a los que están en formación por diferentes años, o sea, los que están en cuarto año de formación, tercero, segundo, primero y finalmente, ya para el 2026, todos los que se incorporen al proceso de formación se realizará de esta forma que es regionalizada, tal y como se realizó hace dos meses con las plazas que anteriormente les comenté.

Entonces. Este proceso, reitero, tiene como objetivo que durante este año se culminen todas estas fases de acomodado, de diagnóstico y formalización, para que asegurar que, a partir de febrero 2026, todos los especialistas que inicien su proceso de formación, ya sea bajo este concepto de la regionalización. Tercera, próxima (diapositiva).

La tercera acción que se programó desde el despacho es la formación y la creación de nuevos posgrados y, en específico, diferentes subespecialidades. Hemos hecho referencia también, y en varios escenarios, el estado de criticidad y así lo podemos llamar, que tienen alguna de las subespecialidades en nuestra Institución, en especiales: neonatología, fertilización in vitro, columna, por ponerles un ejemplo, entre otros más; hay muchas y múltiples aristas y motivos, que no es de ahorita, por la fuga de especialistas, sino que viene de años previos y que nos colocan en una situación delicada como la que tenemos ahorita.

Ya se están realizando todas las acciones desde el Cendeisss y por eso pusimos ese mapa acá, con diferentes instituciones fuera del país, donde tienen estos tipos de posgrados para realizar los convenios y acciones necesarias para la formación de

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

nuestros especialistas fuera del país, en caso de que no podamos desarrollar los posgrados en nuestra Institución.

Acá, enumeramos algunos elementos para que sea de conocimiento los miembros de Junta Directiva y los usuarios, y hacemos referencia a ello de las múltiples aristas que tiene las subespecialidades. Cuando un médico comienza su formación de medicina general son 4 o 5 años, posteriormente viene un proceso de la especialidad base, de 3 a 4 años, y la subespecialidad viene con posterioridad; ya para esta fecha, la mayoría de los médicos y colegas tienen familias constituidas y tienen arraigos a diferentes zonas del país.

Es extremadamente difícil convencer, independientemente de la satisfacción profesional que tenga nuestro especialista, iniciar una nueva etapa de una subespecialidad en las condiciones que hoy tenemos o que la Institución hoy le ofrece a estos especialistas, me refiero a que estos especialistas realizan la subespecialidad en un perfil de G1, o sea, bajan su perfil de G2 a G1, lo cual tiene implicaciones económicas en estos pacientes y, además, en la realización del servicio social obligatorio de contrato de retribución de esta subespecialidad. Cuando ya tienen familias constituidas también es un elemento que tenemos que considerar como institución y como nosotros, en estos 3 puntos, que son los que nos competen como institución, podemos modificar para garantizar y motivar a que los profesionales sigan el curso de una nueva subespecialidad.

En este caso, para que puedan entender neonatología se requiere que sean pediatras ya formados y graduados, ok, entonces es realizar una tercera carrera, un tercer nivel de profesionalidad y en estas condiciones realmente es dificultoso. Ya hemos conversado, ya se le mandaron los oficios respectivos a la Gerencia Administrativa, especialmente a la DAGP, oficio GM-4163, ya conversamos con doña Gabriela, con Walter y con Natalia, y lo tenemos acá en uno de los acuerdos, no por presionar a Gabriela, sino para que se haga efectivo que... en ¿cómo poder cambiar, modificar el perfil del puesto para garantizarles a estos colegas que ingresen a hacer la subespecialidad en un perfil de G2?

Y, por otra parte, en compromiso de la Gerencia Médica junto con el Cendeiss para que estos profesionales hagan o realicen su servicio social obligatorio y su contrato de retribución de forma regionalizada, contemplando las necesidades y las cuestiones propias del profesional para poderlo motivar. Recuerden también que en especialidades tan complejas como las que estamos viviendo en neonatología, el despacho ha realizado acciones en dos líneas, ha realizado acciones propias con el posgrado que tenemos de base desde hace años que es el posgrado de la Universidad de Costa Rica, de la UCR;

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

mi persona se reunió con todo el Comité Director del Posgrado de Neonatología hace dos semanas, porque habíamos visualizado que uno de los elementos por los cuales los pediatras no querían incorporarse a realizar la subespecialidad de neonatología era que el posgrado nuestro, de la UCR, del Hospital Nacional de Niños, forma neonatólogos con un perfil muy encaminado a la patología quirúrgica, que es la patología que ven en el Hospital Nacional de Niños.

Sin embargo, estos especialistas o estos neonatólogos cuando se egresan y van a las maternidades de los hospitales regionales de nuestro país, enfrentan otro tipo de patología que son los prematuros, la asfixia, entre otros. Y no es la patología a los cuales ellos se están formando. Ya nos reunimos con el comité director, ya están tomando las acciones correspondientes y le hemos solicitado que modifiquen en su programa las rotaciones que realizan por los hospitales de las demás maternidades y que se amplíe a un período de 6 meses. Es un proceso, quizás es lento porque es, no es Caja, es academia, es UCR, pero ya están en ese proceso.

Paralelamente, se está conversando con una de las entidades privadas que va a incursionar en la apertura del nuevo posgrado de neonatología, que en este caso creo que es la UCIMED, que es la misma Universidad, que ella también está formando pediatría y que tenemos convenio con ella. Nos reunimos también con el Comité director de posgrado de la UCIMED para que ayude a la formación del nuevo currículum en neonatología y que trabaje de manera simultánea. Lo que les queremos expresar es que estamos manejando todas las acciones en diferentes ámbitos, tanto... y con todas las universidades con las cuales tenemos convenios para garantizar.

Tenemos la buena noticia que nos informó el doctor Paniagua, el coordinador nacional de posgrado de Neonatología, que se encuentra en el Hospital Nacional de Niños, que de los pediatras que se gradúan en enero ya tenemos identificados entre 8 a 10 pediatras que tienen interés en formarse en neonatología. Me reuní la semana... hace 3 días, disculpen, con posgrado de Pediatría, que es otro posgrado, para que hagamos un ejercicio de motivación en estos muchachos que se van a graduar como pediatras y que los envíen a rotar a las maternidades para garantizar o estimular más la motivación en ellos y que puedan ingresar a la especialidad de neonatología. Así que espero que, próximamente, en los próximos meses, y a partir de enero, comencemos a respirar un poquito más en esta especialidad. De igual manera, estamos trabajando en la parte de columna. Me reúno el lunes con los columnólogos y creo que también ahí les voy a dar buenas noticias en ese sentido. Esas son las acciones que estamos llevando a cabo en las diferentes subespecialidades, con mayor criticidad, desde el despacho. Próximo (diapositiva).



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

En cuanto al reglamento y la formación de médicos especialistas, recordemos que el último reglamento que tenemos, con relación al fondo de retribución social de la Caja Costarricense del Seguro Social, data de 2012 y que este es el Reglamento que regula las relaciones de los residentes y los compromisos de los especialistas en ciencias de la salud con nuestra institución. Y este Reglamento data del 2010. Así las cosas, las modificaciones que estamos tratando para el nuevo reglamento se basan en los puntos más álgidos, como son la garantía del contrato de retribución, modificaciones del período de retribución, flexibilidad horaria, examen único, espacios para investigación, entre otros.

Y que ya le habíamos hecho referencia y, cualquier cosa, el doctor Jiménez o Juan Carlos pueden profundizar en los pasos en los que estamos, que prácticamente está en Asesoría Legal de Cendeisss ya para salir, ok, y de acá se traslada a la Gerencia Administrativa, simplificación de trámites y Dirección Jurídica para que finalmente llegue acá, a este cuerpo colegiado para su aprobación, próxima (diapositiva).

***Se retira temporalmente de esta sesión la directora Vianey Hernández Li.***

El último tema ya lo habíamos comentado, que era el fortalecimiento de la formación de médicos en los posgrados quirúrgicos en las instalaciones del Hospital Monseñor Sanabria. Este tema lo manejamos en el Comité de Salud y lo tenemos también como uno de los acuerdos, porque lo vamos a ver con forma de taller en el Comité de Salud para tener las conclusiones en relación con este tema. Antes de pasar a la propuesta de acuerdo, sí tienen alguna duda...

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Alguna duda, compañeros, sino para pasar a las propuestas. ¿No? Si quieren... Sí, adelante Juri, por favor.

**Director Juri Navarro Polo:** Felicitarlo porque sé que ha sido un esfuerzo en tiempo récord, pero, quizás a manera de nutrir, vamos a dotar, digamos, a la institución de recurso humano especializado, pero en las discusiones que hemos tenido alrededor de este tema, ¿cómo estimular la permanencia de ese recurso?, quizá no lo estamos visualizando acá, pero sí me gustaría que dentro de las propuestas hubiera un desarrollo de ese tema, porque lo considero sumamente importante, porque si no vamos a seguir cometiendo, digamos, procesos que tienden a repetirse en el tiempo; entonces, me gustaría que si no están las propuestas lo calzáramos, porque lo considero sumamente esencial.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Adelante, doctor.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Muchas gracias, doctor Navarro. Bueno, ya la institución está desde hace varios meses en mesas de trabajo desarrollando la política PRAME que abarca diferentes aspectos en compañía con los diferentes sectores del sector sindical, con el Siname en Unión médica y demás, para el fortalecimiento de todas estas áreas que van más allá de la dotación de recurso humanos, academia, capacitación, investigación, condiciones laborales, flexibilidad horaria, entre otras. Y vendrá a Junta Directiva.

***Se reincorpora a esta sesión la directora Vianey Hernández Li.***

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gabi, esa política ya está lista, ¿verdad?

**Licda. Gabriela Artavia Monge:** Sí, señora. La política ha estado siendo revisada por diferentes entes institucionales, la Dirección de Planificación, la Gerencia Médica y la Gerencia Administrativa, la Gerencia Financiera, casi todas las gerencias hemos tenido que ver con ese tema.

Las últimas observaciones que nos hizo Siname están siendo consolidadas por la gerencia, por los compañeros de la Gerencia General y, en cuanto se disponga de la última versión, habíamos quedado de hacer un taller para poderla discutir con la Junta Directiva y que conozcan el detalle y recibir nosotros las observaciones que corresponden.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y ¿Cuándo es una fecha aproximada para llevar a cabo ese taller y que los compañeros ya tengan todas las observaciones consolidadas? ¿No te han dado...?

**Licda. Gabriela Artavia Monge:** Voy a coordinar con la doctora que está a cargo de la Gerencia y sería como para después de Semana Santa, verdad. Voy a procurar que sea para esa fecha.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Doña Martha, por favor.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, muchas gracias. No, muy bien la presentación, ya lo habíamos discutido en algunos temas, en el en el Comité de Salud y eso facilita comprender algunos de los aspectos. Entonces, no, más bien, felicitar al doctor Sánchez Cabo por el esfuerzo para que tuviéramos hoy finalmente esta

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

propuesta. Ahora nos queda ver cómo es que realmente vamos a solucionarlo inmediato porque estamos viendo que apenas en el 2026 empezamos con la formación y a uno le quedan esos... son 4 o 5 años y algunos hasta más. Entonces, eso significa que hay que tomar otras medidas también en lo inmediato para ir resolviendo el tema de la atención oportuna.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, señora, gracias. Adelante, doctor, con la propuesta de los acuerdos, por favor.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Una vez realizada la presentación por parte del Cendeisss y la Gerencia Médica y considerando el oficio GM-5577-2025, suscrito por la Gerencia Médica y el Cendeisss, oficio ADFH-SAACIP-0456-2025, suscrito por la Subárea de Administración de Campos Clínicos, Internados y Posgrado del Cendeisss, oficio GM-Cendeisss-0130-2025, suscrito por el Cendeisss, oficio ADFH-SAACIP-0349-2025, suscrito por la Subárea Administración de Campos Clínicos, Internados y Posgrado del Cendeisss, el informe de auxiliares de enfermería, suscrito por el área de desarrollo del factor humano del Cendeisss, el perfil propuesto de proyecto para el fortalecimiento de la formación de médicos de posgrados quirúrgicos, el acuerdo de la sesión del 7 de abril de 2025, el Comité de Salud y la Recomendación de la Gerencia Médica contenida en el oficio GM-5577-2025, la Junta Directiva acuerda:

Acuerdo Primero: Dar por recibido el Proyecto de Fortalecimiento de la Gestión de Formación de Especialistas en Salud y Recursos de Apoyo.

Acuerdo Segundo: Instruir a la Gerencia Médica para que en un plazo no mayor a dos meses presente ante el Comité de Salud la propuesta del Proyecto para el Fortalecimiento de la Formación de Médicos de Posgrados Quirúrgicos, en las instalaciones del antiguo posgrado, el Monseñor Sanabria. Próxima (diapositiva). Ok.

Acuerdo Tercero: Instruir a la Gerencia Médica para que presente ante el Consejo Financiero y de Control Presupuestario la solicitud de creación de 142 plazas de médicos residentes para el segundo tracto del 2025.

Acuerdo Cuarto: Instruir a las Gerencias Administrativas, Financiera, Médica, para que en el período 2025 realicen las acciones necesarias para que se haga efectiva la reconversión de tiempo extraordinario a plazas fijas, hasta un límite de 500 plazas, según priorización que realiza la Gerencia Médica.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Acuerdo Quinto: Instruir a la Gerencia Administrativa para que en un plazo de 2 meses se realicen las gestiones para la creación de la clase de puesto médico residente G2, esto es lo referente a las subespecialidades.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Francisco, por favor.

**Director Francisco González Jinesta:** Sí, gracias, doña Mónica. Me parece que el Acuerdo Segundo tiene un error conceptual. En el Comité de Salud habíamos hablado de 2 temas en particular, y es el que se refiere a este acuerdo, habíamos hablado de la posibilidad de conformar un hospital de enseñanza (...) sí, universitario en el Monseñor Sanabria, lo cual el comité sugirió sacarlo, ya que era un proyecto tan denso y espeso que considerábamos que debía verse de forma separada, cuando, en este Acuerdo Segundo, usted dice “la formación de médicos de posgrado quirúrgicos en las instalaciones del antiguo Hospital Monseñor Sanabria”, yo asumo que ese hospital ya está preparado como un hospital de escuela.

Y, en consideración a lo que acabo de mencionar, de que el proyecto de convertir el hospital, como el Monseñor Sanabria en un hospital de escuela no está consolidado... No digo que no, me parece una idea interesante de analizar, pero todavía no es una realidad. Entonces, mi sugerencia es o eliminarlo o reconstruir ese acuerdo de manera tal de que no necesariamente hable del Hospital Monseñor Sanabria como un centro de capacitación y entrenamiento de los especialistas.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Una duda sobre eso. Pero, en el Comité de Salud conversaron de darle forma a esa propuesta. No es eliminarla, porque precisamente es para aprovechar las instalaciones del antiguo Hospital Monseñor, entonces, el replanteamiento que se sugiere es para que ya, ante la conversación que se tuvo en el Comité de Salud, ya más bien se venga con una propuesta formal, consolidada o...

**Director Francisco González Jinesta:** Sí, señora, pero separada por completo de este acuerdo o de este proceso de solicitud de plazas. Eso es lo que yo digo, modificar el acuerdo donde no se mencione desde ya que el Hospital Monseñor Sanabria. (...) como ustedes quieran, como ustedes quieran. Lo que quiero dejar claro es que el proyecto hospital Monseñor Sanabria, como centro de enseñanza no está analizado. Cualquier sugerencia de corrección es válida para mí, solo que insisto, ese es un proyecto que se va a ver a futuro en el Comité, (...) yo lo veo innecesario. Si me preguntas.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** No se pondría el lugar, sino dejarlo hasta quirúrgico. ¿No es necesario ponerlo, el lugar?

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Director Francisco González Jinesta:** Yo particularmente lo veo innecesario porque el entrenamiento quirúrgico de los médicos es en cualquier hospital y vas a rotar por diferentes hospitales. Entonces, está bien, (...).

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Doctor Sánchez.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Simplemente aclarar, que esta propuesta no es para convertir al Hospital Monseñor Sanabria en un hospital docente. Por eso es por lo que en la figura de la diapositiva número 13 se indica en todo el Monseñor Sanabria cómo están ubicadas las propuestas que la Gerencia Médica está desarrollando con las áreas de salud, etcétera, etcétera. Y aquí se coloca el proyecto para el fortalecimiento de la formación de médicos en los posgrados quirúrgicos.

En este caso, sería en los quirófanos de las instalaciones del antiguo, porque sólo se abarca, o sea, este proyecto solo abarca el área quirúrgica, solo abarca los quirófanos y esto después podemos discutirlo en el Comité de Salud el por qué lo estamos planteando, pero es una situación real que tenemos con la Academia en la institución.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, doña Martha, por favor.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, vamos a ver, el Comité de Salud discutió que ese tema lo íbamos a ver por aparte, no iba a venir hoy, eso quedó clarísimo que hoy no venía. Yo sí estoy en contra del Acuerdo Segundo, porque dijimos no había claridad, porque la Auditoría había señalado que nosotros solo utilizábamos el 30% de la capacidad instalada que tenemos de quirófanos; tenemos 10 en el Hospital México sin uso, tenemos en Puriscal, tenemos en Coronado y en varios centros. Entonces, no tenemos claridad acerca de los costos, no había claridad si había que crear un arsenal especial para ese lugar o se iba a usar el del hospital, del otro hospital. O sea, todavía faltan muchos elementos para ver siquiera la posibilidad de hacerlo primero en ese lugar o en cualquier otro lugar. Y, cuál es el... digamos, ¿qué es lo que quiere la Institución lograr con ese objetivo? Entonces, en definitiva.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Pero, dice que son dos meses para presentar al comité la propuesta. ¿No es que ya se está aprobando? Ah, porque digamos lo que, no es que lo estamos aprobando ya, sino de lo que estaba viendo, es que en dos meses le llevarían al Comité de Salud la propuesta del Proyecto de Fortalecimiento.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Bueno, pero el Acuerdo del Comité y yo

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

voy a mantener, digamos, respeto a lo que acordó el Comité de Salud de que este tema lo trajéramos separado a esta Junta Directiva, el Comité de Salud, ese fue el compromiso, lo vemos en el Comité de Salud lo traemos, pero no era para que nos pongan una camisa de fuerza, en dos meses ustedes tienen que tenerlo listo porque nadie lo va a poder garantizar con todos los criterios técnicos.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Juan Manuel, por favor.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias, presidenta. Vamos a ver, tal vez, doña Martha, porque yo también tengo clarísimo lo que se habló en el Comité de Salud, eso sin ninguna duda y esta propuesta de redacción que se está poniendo ahorita es nueva. A ver, no es la primera vez que como Junta hemos incorporado acuerdos de trasladar a un Comité de Salud, el más reciente, trasladamos al Comité de Pensiones y Financiero, ampliado el tema de los créditos hipotecarios.

Entonces, a ver, entendiéndolo que usted dice, yo comparto con doña Martha que aquí hay un tema de analizar, de valorar. Además, doña Martha ha sido muy clara en, digamos, en la posición de ella de ver el traslado de áreas de salud y demás. Entonces, entendiéndolo eso, digamos, y sabiendo, doctor, que sí, tal vez no voy a decir que fue un golazo, pero digamos se entiende que cuando vino acá no era el acuerdo que se habló en el Comité. Pero, yo tal vez, doña Martha, jugando pingpong, lo que planteo es que podríamos, no le veo mal, lo veo de buena fe, que esto salga, digamos, aunque sea dentro de este combo de acuerdos, porque cumple la necesidad, estamos en este momento oportuno, no sabemos si se nos va a complicar más adelante, o sea, voy a remitir un poco lo que vimos ahora con PESDI, o sea, a veces las oportunidades se abren más allá de cómo lo señalamos o no, estoy con usted en la formalidad de lo que es en Comité de Salud, pero, no le vería necesariamente una mala fe de que ahorita agarremos ese acuerdo y lo instrumentalicemos, va a ocurrir que vamos a analizarlo exhaustivamente, como usted lo quiere, vamos a sopesar las posiciones de cada uno de nosotros, simplemente desaprovechamos la palestra de este momento y trasladémoslo, o sea, como un elemento también de construcción. Añadir, nada más, doctor, que no vemos en los acuerdos, me parece que no estaban... ah, bueno, sí, Rocío tal vez se va a referir a ese tema, por favor.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Adelante, Rocío.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** Sí, no que en... bueno, en el Comité de Salud hablamos sobre reglamento, pero dentro de los acuerdos que usted está colocando aquí no viene

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

nada referenciado, entonces no sé si porque aquí había un proceso que se tenía que hacer, entonces no sé si bueno, en el acuerdo dos, tal vez.

(...)

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Francisco, por favor y luego doña Martha.

**Director Francisco González Jinesta:** Gracias, doña Mónica. Yo sigo creyendo que el Acuerdo Segundo está de más. Creo, estoy por tu línea, Juan Manuel, lo que pasa es que sí, creo como piensa doña Martha de que esto debe manejarse total y completamente aparte para no generar confusión.

De hecho, el entrenamiento médico quirúrgico tiene que hacerse en cualquiera de los hospitales. Entonces, este momento de acuerdo con lo que se conversó en el comité, que no es santa palabra ni mucho menos, me parece que está sobrando, no sé qué es lo que estoy votando.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Es que, señores directivos, ustedes muchas veces han traído que... han dicho que se traiga consolidada una propuesta que contenga distintas acciones.

Entonces, si esto es una opción de parte de todo el tema en general, ¿qué hay de malo en que se pueda ver? y no se está viendo de forma inmediata, se está dando un plazo prudencial de 2 meses para que se presente la propuesta. No veo, digamos, qué es lo malo que venga como parte de una acción del tema principal, porque si empezamos a dejar otra vez sueltitos los temas es donde a nosotros nos cuesta otra vez alinearlos y traerlos como un temita que se retomó y que se queda por aparte. Entonces es simplemente aquí, nada más está diciendo esta acción que se vio dos meses, se presenta la propuesta, se discute, ustedes indicarán en el Comité qué falta, qué no falta, qué vieron, cuáles son los pros y los contras de la posibilidad de que se realice este fortalecimiento de formación, pero no es que nosotros, o sea, no se está imponiendo y más bien es congruente con lo que muchísimas veces les hemos pedido a los gerentes de que traigan consolidadas las propuestas con acciones que abarquen los distintos puntos de debilidad que nosotros tenemos que reforzar. Doña Martha, por favor.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, vamos a ver. La Junta Directiva delegó en el Comité de Salud este tema, lo delegó, para que el Comité de Salud discutiera el tema y lo discutimos ampliamente y ese punto no quedó para que viniera a la Junta Directiva, porque faltaban muchos elementos. Yo siento, efectivamente, cuando

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

aquí no se quiso, entonces lo pongo allá, para obligar a la Junta a tomar una decisión. A mí eso me molesta mucho.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Es que cuando en esa oportunidad se habló...

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Termino con la intervención. Digamos yo de ese, digamos con el primero yo no daría por recibido, yo doy por conocido el Proyecto Fortalecimiento, es un proyecto, lo doy por conocido porque todavía faltan cosas hay que terminar y, en segundo lugar, ese Acuerdo Segundo, me parece que incumple el acuerdo de Junta Directiva que delegó en el Comité de Salud de tomar una decisión y hoy viene, a pesar de que dijimos “lo vamos a ver”, no dijimos ni en uno, ni en dos meses, cuando esté, cuando tengan todos los elementos lo traen, no dimos un plazo.

Entonces, si la Junta delega un comité es para que el Comité haga la respectiva recomendación, incluso se le hace, la recomendación la hace el Comité de Salud, se delegó en el gerente médico. Yo estoy de acuerdo con todo, yo puedo votar los otros, pero ese segundo no, porque me parece que, entonces, lo que se discutió en el Comité de Salud no tiene ningún valor cuando llega la Junta Directiva. Entonces, ¿para qué?

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Adelante, Juan Manuel.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias, presidenta. Vamos a ver doña Martha, y al final se va a votar y quedará lo que tenga que votarse. A ver, en el ánimo de construir, porque es que esto no es nuevo, usted y yo, doña Martha, lo sabemos, no es la primera vez que esto se hace.

Esa formalidad que usted se está señalando ahorita yo la he visto ocurrir diferente, quiero decir, es que sigue siendo formal, nadie le está pasando por encima a la formalidad de Comité de Salud, lo que se está haciendo es que se está trasladando un tema desde ya, porque el Pleno de la Junta, en el Comité de Salud no necesariamente podemos estar todos, entonces se traslada, por ejemplo, la presidenta no estuvo en esa discusión, ella lo está viendo ahorita y está, diay... la veo coincidiendo con este ánimo de trasladarlo.

Yo vuelvo a insistir en los puntos que importan. Este tema se va a discutir en el Comité de Salud, se va a respetar la formalidad y el lugar que tiene el Comité de Salud, simplemente es que está ocurriendo ahorita en tiempo real, que, producto de que este tema reflota que es, ha ocurrido cualquier cantidad de veces, usted y yo doña Martha, hemos sugerido traslados a comités en medio de una discusión o en medio de un conocimiento de un tema en sesión. Entonces, no lo veo, o sea... y eso es tal vez lo que



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

yo le quiero transmitir, yo no lo veo como una falta de consideración o respeto al Comité de Salud, lo veo más bien como el accionar propio de una Junta que delibera y que considera que es importante ponerlo. Usted misma muchas veces nos ha logrado convencer, vía mociones o vía deliberaciones en... *in situ* de que metamos o no un tema. Entonces, tal vez yo le quito esto para cerrar.

No nos molestemos con ese tema. Yo lo veo normal, de la dinámica propia de la deliberación de una Junta. Si al final el grupo decide que no aparezca el Acuerdo Segundo pues no va, pero yo no le veo una mala intención, todo lo contrario, veo que fortalece la presencia de la Junta, los comités finalmente responden a una Junta y más bien es una forma de afianzar, lo que creó es la proyección que se tiene que tener. Gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Rocío, por favor, gracias.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** Bueno, en este caso quiero comentar que, de hecho, cuando conversamos con esto, si los voy a leer textualmente, dice Acuerdo Segundo: “remitir este tema para análisis del Comité de Salud de la Junta Directiva que se rinde un informe recomendativo al órgano colegiado en el plazo de un mes. Jueves 10 de abril”. Para hacer esto, duramos dos sesiones para poder conversarlo, incluso se tuvo que ampliar, fueron más o menos 3 horas para poder traer la información el día de hoy. Entonces, yo sí estoy... entiendo, digamos, el hecho, pero sí este Acuerdo, quedamos de que eso lo íbamos a ver después. Entonces, yo sí considero que no agrega, no, nosotros ya quedamos en el Comité de Salud de verlo. Entonces, sí sería bueno que respetemos lo que vemos ahí, porque de verdad duramos dos sesiones solamente viendo este tema.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Votemos, votemos cada acuerdo por separado y que entre nosotros entonces se tome la decisión. Votemos por, ahí la recomendación del Acuerdo Primero es dar por conocido el proyecto, ahí nada más esa corrección y empezamos a votar cada acuerdo por separado. Entonces votamos el acuerdo primero, señores.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos a favor.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Votamos firmeza de ese acuerdo.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos en firme.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Tenemos el Segundo Acuerdo, por favor.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 4 votos a favor.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** 5.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Perdón, sí. 5 votos a favor.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y ya los, no sé si van a justificar más los (...), ya justificaron porque no están de acuerdo. Siguiente, por favor. Doña Martha, adelante.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, voy a justificar por qué me opongo a ese Acuerdo Segundo que trajo la Gerencia Médica el día de hoy, contrariando lo ya dispuesto por el Comité de Salud y eso hace que pierda toda legitimidad la delegación que le hizo la Junta Directiva, entonces, al Comité de Salud para que conociera todo esta propuesta y lo que delegó fue el conocimiento de la propuesta, no de la construcción o de la creación de un centro quirúrgico en el hospital de Puntarenas, que fue lo que se llevó al Comité de Salud.

Por tanto, me parece que hay una falta de lealtad en lo que se acordó y se planteó, y creo que es absolutamente inconveniente que se tomen acuerdos en los comités correspondientes y luego la administración lo traiga siempre, aunque no haya sido un acuerdo efectivo del Comité. Y me parece todavía más gravoso que la Junta lo haya acordado en contra del Acuerdo que tenía ya plenamente, o la recomendación que hacía el Comité de Salud. Entonces, por eso mi voto es negativo.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Adelante, Juan Manuel.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias, presidenta, yo no voy a justificar, pero, lamentablemente, doña Martha, esas palabras son... hay que saber usarlas, "lealtades", o sea, perdón, yo soy leal, yo soy un compañero leal, yo soy un compañero leal, mis compañeros acaban de votar en contra de lo que yo pienso y yo no considero que ellos sean desleales, creo que es un tema de ejercicio de democracia, creo que los comités están respetándose, yo no veo ninguna falta de respeto a la investidura de un comité y usted, no sé si usted es la coordinadora o es don Francisco, pero sabe qué es el problema, doña Martha, que es que si entramos con esos términos tendríamos que empezar a ver de aquí en adelante si una propuesta suya también es desleal o no. Y yo no creo que usted sea desleal conmigo, de ninguna manera, cuando usted propone algo diferente, entonces quiero dejar eso también en acta.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

O sea, yo no veo una actitud desleal, veo un ejercicio normal de un grupo que ejerce, ese es el ejercicio democrático, doña Martha, y muchas veces usted y yo hemos tenido situaciones en donde se han dicho palabras feas y todo eso y yo a usted la respeto y le guardo un cariño enorme. Yo no me considero desleal y creo que el ejercicio que se acaba de hacer es propio de, inclusive, de un reglamento interno de Junta Directiva, lamento mucho que esa situación se haya tenido que dar y me siento muy tranquilo en mi accionar y reitero, a usted le guardo una lealtad como compañero absoluto, siempre con mis acciones de frente y eso, por favor, quiero que usted lo tenga, igual no le puedo cambiar su parecer, muchas gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Doctor Sánchez, por favor.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Bueno, yo también me siento incómodo, porque... y creo que con ningún miembro de Junta yo conversé el tema. Cuando estuvimos en el taller el tema no se abarcó a la profundidad completa, por cuestión de tiempo yo respeté, yo nada más que traje una diapositiva, yo no hablé del tema, yo solo traje el Acuerdo como para poderlo ver después en el Comité, lo vi con mi grupo técnico.

Creo que aquí están presentes nadie, no, o sea, no visualizamos, nadie visualizó de que fuese una falta de respeto o de lealtad bajo ningún concepto. Y sí quiero hacer de conocimiento a los señores miembros de Junta Directiva, esto simplemente es una propuesta de una visualización de que yo como gerente y no como gerente, sino como especialista, observo lo que está sucediendo en la institución; si bien es cierto, doctor González, que cada una de las unidades tienen que formar en los quirófanos, la realidad que tenemos en nuestra institución en los 20 años que llevo como especialista es que en muchas unidades la academia sucumbe con la parte operativa y lo único que yo estoy proponiendo de forma, visualizando a futuro, es que nosotros como institución ofrezcamos a la academia un espacio.

Lo único que estamos proponiendo es un plan piloto. Y mis disculpas por haber causado algo que no visualicé y que bajo ningún motivo quiero que se interprete por deslealtad.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias, doctor Sánchez. Doña Martha.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** (...) decía que, de ninguna manera, Juan Manuel, yo podría recibir lo que usted está planteando. Yo dije que las acciones para mí son una falta de lealtad. No dije que ninguno de los compañeros fueran desleales y eso

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

es otra cosa, es una interpretación que estás haciendo, que de ninguna manera yo puedo aceptar.

Yo sí creo que, para mí, que las acciones no fueron correspondientes con lo que se discutió en el Comité de Salud, eso es lo que estoy planteando y de ninguna manera estoy acusando a nadie de algo así, sino yo, pensaría otra, supondría cosas que no vienen al caso en este momento. Entonces de ninguna forma estoy acusando a nadie de nada, dije que las acciones por los acuerdos que teníamos. Sin embargo, diay, yo por lo menos voy a revisar la grabación rigurosa del Comité de Salud, a ver qué fue, si fue que yo entendí mal el acuerdo que teníamos y que la administración hizo lo que el Comité de Salud le dijo que recomendará a la Junta Directiva.

Porque, la recomendación la da el Comité de Salud, pero quien la presenta es la Administración. Entonces, de esa forma, yo no puedo aceptar que la administración cambie la opinión del Comité de Salud así tan fácilmente y con todo el respeto se lo digo al doctor Sánchez, no, ese tema no estaba. Yo sé que puede haber mucho interés en resolver algunas cosas, así como yo tengo mucho interés en que el Área de Salud de Barranca, el Área de Salud de Chacarita, que son la prestación de servicio directo a los usuarios de Puntarenas, realmente a ellos se les dé una respuesta inmediata, eso sí es urgente para mí y sin embargo eso no lo veo caminando, muchas gracias, gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Yo estoy de acuerdo con Juan Manuel, yo sé que ahorita doña Martha se acaba de dispensar, pero yo sí lo tomé por ese lado, o sea, yo sí lo sentí así. Yo no estoy en el Comité de Salud, pero creo que en el Acuerdo Segundo decía claramente que se iba a analizar en el Comité de Salud y que tenían dos meses para ver el asunto y todo y disponer. O sea, yo no vi que les pasaran por encima en ningún momento, o sea, ustedes lo iban a seguir analizando como les corresponde hacerlo. Entonces, no le vi mayor problema a ese acuerdo, no veo que se les esté transgrediendo de ninguna manera. Pero, en fin, yo creo que, para no darle más largas al asunto, terminemos acá y sigamos con los otros acuerdos. (...).

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Sí, 9 votos a favor.

9 votos en firme. (...) a favor, 9 votos en firme.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** (...), había comentado dentro de esta presentación se iba a, entre los acuerdos para darle seguimiento al tema del Reglamento. Entonces no sé, si es en este quinto que puede o un sexto, ok, perdón.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez:** Ya ahora sí, sí, gracias doña Mónica. Habíamos hablado de que, en la Comisión de Salud de Junta, que íbamos a presentar el Reglamento, la propuesta de reglamento, primero en la Comisión de Salud y después lo traíamos, entonces, si les parece, redactamos una propuesta de acuerdo, que sería el Acuerdo Sexto, solo que no veo, (...) es otro.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** El seguimiento porque en la Comisión lo que vimos y vienen en la primera, bueno, en la presentación 12. Ahí vienen los pasos siguientes, entonces, dice revisión por asesoría legal del Cendeiss, vienen los pasos, viene trasladar a la Gerencia Administrativa; es por eso por lo que no sé si es que en el quinto y luego viene la presentación del documento de la Junta Directiva, aquí no viene el Comité de Salud.

**Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez:** No, que en el Comité de Salud hablamos de que lo íbamos a ver primero en el Comité antes de traerlo a Junta. (...)

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Si, no, es que quiero justificar el también mi voto en el Acuerdo Quinto, porque yo no encontré, no vi el respaldo para la creación de una clase de puesto. Y eso tiene en la Institución todo una... lleva todo un protocolo. Entonces, la Junta está diciéndole a la Gerencia Administrativa que cree la Plaza, o sea, no hay ninguna razón para hacer ningún estudio técnico, entonces para, respectivo y entonces por eso mi voto fue negativo.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** No, porque es para que Gabriela realice el estudio, es para que en la Gerencia Administrativa se realice el estudio para ver la viabilidad o no de la creación y luego el proceso de una creación de plazas, pues también pasa por el Consejo Financiero, también, antes de que se dé esa aprobación definitiva, es el perfil del puesto. Ah, entonces cómo... ahí entonces serían para que realicen las gestiones para la creación de perfiles de la clase o, ¿cómo se dice? Para la creación de perfiles de la clase.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias, no sé si doña Martha lo que está señalando es que, efectivamente, no se dé por sentado que ya va a la gestión de la creación, si no que se entienda que es un estudio preliminar. ¿Es correcto, doña Martha? Como para analizarse, digamos, la viabilidad o posibilidad. (...)

**Directora Mónica Taylor Hernández:** No, no se votó.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** No, no se ha votado todavía. O sea, todavía estamos en el momento en que podamos incluir, que yo coincido con usted, de repente la redacción daba entender que ya íbamos hacia eso y lo que estamos es en esa fase previa de análisis, de potabilidad, por decirlo así. (...) Bueno, mientras se ajusta quería preguntarle a Jorge nada más en el tema... no a Jiménez, sobre el tema del Reglamento, si este tipo de reglamentación o ¿cuál es el paso a seguir?, digamos, si tiene la consulta de la Ley General, digamos, si es consulta pública. ¿cuál tipo? Y para entender ese punto nada más o si es interno.

**Dr. Jorge Jiménez Brizuela:** Sí, vamos a ver. Todo sigue el trámite normal que le hemos dado con las otras regulaciones que hemos hecho desde Cendeiss. Ya está el insumo técnico, ya se trasladó más bien a la asesoría legal y ya tuvimos la retroalimentación, ahorita desde la parte técnica estamos incorporando observaciones o justificando por qué no incorporarlas desde el enfoque técnico, ya teniendo ese referendo de la Asesoría Legal del Cendeiss, revisadas todas las observaciones, lo elevamos a la Gerencia Médica y todo el proceso normal. Cuando lo trasladamos a la Gerencia Administrativa, ahorita, es para la revisión justamente de la Dirección Jurídica y de Simplit, y eventualmente se presenta aquí en Junta Directiva y saldría a consulta pública, si ustedes lo tienen a bien, (...) exactamente, más (...).

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Ok, entonces, ahora sí, hagamos la lectura de cómo quedó el Quinto y procedemos a votar el Quinto. Sí, don Gustavo adelante.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Nada más para aclarar y es un médico asistente especialista que se va a convertir en un residente. Entonces tal vez el término correcto es médico asistente especialista residente, ¿no? Porque es un... es para que él no se devuelva al G1 ¿No? Bueno, pero entonces tiene que ser un especialista ya, ya va a ser residencia ahora, porque es que cada médico residente... y no da claridad, porque pareciera ser que cualquier médico residente, para que no... después piense que todos los residentes van a ser G2, es médico asistente especialista residente, ok, gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Don Francisco, por favor.

**Director Francisco González Jinesta:** Gracias doña Mónica. No, es un poquito en la línea. Primero que cambiar la redacción es asistente, especialista o residente G2 subespecialista, porque como bien dice Gustavo, no es que estamos cambiando el perfil del G2, ese es una posición G2 subespecialistas. Y es que he entendido el proceso bien de que el especialista termina y cuando quiere hacer una subespecialidad pasa a G1. Eso es lo que les había entendido.



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Directora Mónica Taylor Hernández:** No, no, nos aclara Juan Carlos, por favor.

**Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez:** Sí, sería especialista porque sería subespecialista cuando termine la subespecialidad. Entonces va a ser un médico asistente, especialista, residente de una subespecialidad.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Listo. Entonces, votamos este Quinto Acuerdo, señores, por favor... y votamos firmeza.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos a favor.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y votamos firmeza.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos en firme.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y el Sexto acuerdo, que es con la recomendación que nos da Rocío, votamos de una vez, ya lo leyeron y votamos firmeza.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos en firme.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Muchísimas gracias. Procedemos a hacer el receso de mediodía y continuamos a las 2:00 de la tarde. Muchísimas gracias.

**Receso de almuerzo 12:24md a 2:01pm**

***Se retira de la sesión el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director del CENDEISSS, Dr. Jorge Jiménez Brizuela, Subdirector del CENDEISSS, MSc. Karen Vargas López, Asesora Legal, Dra. Diana Salas Corrales, Asesor Médico.***

***Se retira temporalmente de la sesión la presidenta Mónica Taylor Hernández, preside la sesión el vicepresidente de Junta Directiva, el director Juan Manuel Delgado Martén.***

**Por tanto**, una vez realizada la presentación por parte del CENDEISSS y la Gerencia Médica y considerando el oficio 1) GM-5577-2025 suscrito por la Gerencia Médica y el CENDEISSS. 2) oficio ADFH-SAACIP-0456-2025, suscrito por la Subárea de Administración de Campos Clínicos, Internados y Posgrados del CENDEISSS. 3) oficio GM-CENDEISSS-0130-2025, suscrito por el CENDEISSS. 4) oficio ADFH- SAACIP-0349-2025, suscrito por la Subárea de Administración de Campos Clínicos, Internados y

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Posgrados del CENDEISSS 5) el Informe de Auxiliares de Enfermería, suscrito por el Área de Desarrollo de Factor Humano del CENDEISSS. 6) el perfil propuesto de proyecto para el fortalecimiento de la formación de médicos de posgrado quirúrgico, 7) el acuerdo de la sesión del 07 de abril de 2025 del Comité de Salud y la recomendación de la Gerencia Médica contenida en el oficio GM5577-2025, la Junta Directiva -por mayoría-  
**ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** Dar por conocido el Proyecto Fortalecimiento de la Gestión de formación de especialistas en salud y recurso de apoyo.

**ACUERDO SEGUNDO:** Instruir a la Gerencia Médica para que en un plazo no mayor a 02 meses presente ante el Comité de Salud la propuesta de proyecto para el fortalecimiento de la formación de médicos de posgrados quirúrgicos.

**ACUERDO TERCERO:** Instruir a la Gerencia Médica para que presente ante el Consejo Financiero y Control Presupuestario la solicitud de creación de 142 plazas de médicos residentes para el segundo tracto 2025.

**ACUERDO CUARTO:** Instruir a las Gerencias Administrativa, Financiera y Médica para que en el período 2025, realicen las acciones necesarias para que se haga efectiva la reconversión de tiempo extraordinario a plazas fijas hasta un límite de 500 plazas según priorización que realice la Gerencia Médica.

**ACUERDO QUINTO:** Instruir a la Gerencia Administrativa para que en un plazo de dos meses se realicen los análisis y las gestiones técnicas para la posible creación de perfiles de la clase como Médico Asistente Especialista Residente G2.

**ACUERDO SEXTO:** Instruir a la Gerencia Médica y al CENDEISSS para que presenten ante el comité de salud de la Junta Directiva, en el plazo de un mes, la propuesta del Reglamento de Formación de Especialistas.

### Votación:

#### Acuerdo Primero

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>En Firme</b>

**Votación:**

**Acuerdo Segundo**

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	En Contra	Pendiente de firmeza
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	En Contra	Pendiente de firmeza
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	En Contra	Pendiente de firmeza
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	En Contra	Pendiente de firmeza
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>Pendiente de firmeza</b>

**Votación:**

**Acuerdo Tercero**

<b>Miembros de Junta Directiva</b>	<b>Sector</b>	<b>Voto</b>	<b>Firmeza</b>
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>En Firme</b>

**Votación:**
**Acuerdo Cuarto**

<b>Miembros de Junta Directiva</b>	<b>Sector</b>	<b>Voto</b>	<b>Firmeza</b>
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme

# Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>En Firme</b>

**Votación:**
**Acuerdo Quinto**

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>En Firme</b>

**Votación:**
**Acuerdo Sexto**

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>En Firme</b>

***Ingresa a esta sesión el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, director del CENDEISSS, Dra. Sandra Rodríguez Ocampo, jefe Área de Bioética y MSc. Karen Vargas López, Asesora Legal.***

### ARTICULO 5°

Se conoce oficio N° GM-9997-2024 de fecha 11 de julio del 2024, suscrito por el Dr. Wilburg Díaz, Gerente Médico a.i. mediante el cual presenta la propuesta final de la reforma al Reglamento de consentimiento informado.

Exposición a cargo: Dra. Sandra Rodríguez Ocampo, Jefe Área de Bioética.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 5°:

GM-9997-2024-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-554db.pdf>

Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-1030c.pdf>

Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-30e70.zip>

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

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 5°:

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Buenas tardes. Al ser las 2 con 3 minutos de

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

la tarde, retomamos la sesión. Asumo, en calidad de presidente interino, mientras doña Mónica Taylor se reincorpora, al estar en una audiencia en la Asamblea Legislativa. Entonces, siguiendo la agenda que habíamos hablado temprano, vamos a continuar con la propuesta del reglamento de consentimiento informado e incorporado mediante el oficio GM-9997-2024. Agradezco al señor Gerente Médico que nos exponga el tema, por favor adelante, don Alexander.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Buenas tardes a todos los presentes. Efectivamente, vamos a... les traemos hoy a colación el reglamento de consentimiento informado, recordando que este reglamento fue aprobado por la Junta Directiva en el año 2012 y recordemos también que el reglamento de consentimiento informado establece el proceso mediante el cual se le brinda información adecuada a nuestros usuarios y, por otra parte, permite a los funcionarios dar la información necesaria para la adecuada y la correcta toma de decisiones de nuestros pacientes.

Constituye, además, el consentimiento informado, un derecho para la persona usuaria y un deber de los profesionales de la salud en garantizar que esta información se dé y se aporte de la manera correcta; la actualización de este reglamento responde a la necesidad de adecuar el texto normativo y a nuevos... bueno, ahí Sandra nos va a explicar con más profundidad que la actualización de este reglamento responde a esta necesidad de adecuar el texto normativo a los nuevos marcos legales con algunos ejemplos que se llevan al día de hoy y que no implica, en ningún concepto, la creación de... ni de nuevas estructuras ni de órganos, sino que orienta al fortalecimiento y al respeto de los usuarios en su sentido común. Damos la palabra a la doctora Sandra Rodríguez, que nos va a dar a conocer el nuevo... o la actualización de este reglamento.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Buenas tardes.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Buenas tardes, doctora.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Buenas tardes. Muchas gracias. Como bien mencionaba el doctor, esta es una actualización de un reglamento que se aprobó en el año 2012 por parte de la Junta Directiva y que después de más de 12 años de aplicación hemos visto la necesidad de introducirles mejoras debido a normas suprareglamentarias que se han emitido, concretamente leyes; tenemos 3 leyes que nos hacen variar este texto.

Una de ellas es la Ley de la Promoción de Autonomía de las personas con discapacidad, la otra es la Ley de Protección de Datos Personales y la Ley del Expediente Digital Único en Salud; pero, además, como les voy a mencionar más adelante, al consentimiento informado se le da un seguimiento anual para verificar cómo va su implementación, entonces, esto también nos ha mostrado una serie de oportunidades de mejora que ya están también inmersas en este nuevo texto normativo que les presentamos el día de hoy. Realmente el Reglamento como tal, reorganiza el texto anterior, lo hace más ágil, más sencillo y aclara algunas situaciones, por ejemplo, cuando es necesario utilizar un

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

formulario con sentimiento informado y cuando la comunicación oral verbal es suficiente y no es necesario hacerlo a través de un formulario.

El tema es simplificar, facilitar, pero siempre en respeto de la dignidad y del derecho a la información que tienen las personas sobre los procedimientos que se le van a practicar, que se le van... o que se les propone realizar. Entonces, como les mencionaba en el punto 1, podemos ver la fecha de aprobación. En el punto 2, es cuando se inicia este proceso de seguimiento que les estoy comentando que básicamente lo que se hace es revisar los expedientes de pacientes, además, se consulta a los pacientes, se le hace una breve encuesta y también a los funcionarios para determinar cómo está este implementándose este proceso a nivel institucional.

El 2006 marca un hito muy importante que es la aprobación de la ley para la promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad y esto va en consonancia con la Convención de los derechos de las personas con discapacidad, lo que nos hace incluso variar los conceptos o el concepto de consentimiento informado e introducir elementos como la necesidad de métodos alternos de comunicación o de métodos alternativos, por ejemplo, alternativas que estamos hablando, si la persona tiene un problema auditivo se hará a través de medios visuales, pero si tiene un problema visual, lo haremos a través de medios auditivos y si el tamaño de la letra es muy pequeña tendremos que aumentarlas y es un formulario consentimiento informado.

Entonces, es facilitar verdad a las personas que puedan realmente dar su autorización para que se les practique un procedimiento y esto no solo es importante desde el punto de vista de Derechos Humanos, pero también es muy importante desde el punto de vista legal, porque el consentimiento informado es un instrumento no solo de protección de derechos, sino también es un instrumento legal en términos que ahí nos permite establecer realmente qué información se le brindó al paciente.

Y esto lo digo porque anteriormente habíamos tenido algunos problemas legales o situaciones legales en las cuales la Caja debió pagar sumas importantes a pacientes que aducían que no se les había dado la información suficiente, verdad, y que habían quedado con secuelas que nunca se les había este indicado y que probablemente podrían haber hecho que ellos no se quisieran someter a ese procedimiento. Bueno, entonces esta ley es muy importante, pero también la de Protección de Datos Personales, como les mencionaba.

En el año 2018 se realiza el octavo encuentro de bioética clínica, es un encuentro que nosotros como área de bioética venimos impulsando desde hace este muchísimos años. En este año es concretamente sobre el Reglamento de Consentimiento Informado y tenemos la participación de expertos, entre ellos la doctora Catalina Devandas Aguilar, que es una relatora de Naciones Unidas sobre derechos con discapacidad y que sugiere, luego de este encuentro, que se actualice el Reglamento de Consentimiento Informado; entonces, eso nos lleva a un proceso como ustedes ven, en el año 2019, de amplísima consulta, se pidió opinión a más de 30 personas físicas y jurídicas, bueno... jurídicas no,

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

CONAPDIS por ejemplo, dio su opinión como como entidad, verdad, pero también hay una serie de instancias institucionales, la Defensoría de los Habitantes participó con nosotros también activamente en este proceso de previsión y esto resulta que, en el año 2022, ya se traslada el nuevo texto normativo a las autoridades. Vamos a pasar a la siguiente (diapositiva).

En el año 2024 traemos el reglamento, la actualización de reglamento, acá Junta Directiva, la propuesta fue conocida y en ese momento se le solicitó a la Gerencia Médica la publicación para escuchar comentarios, observaciones que, por cierto, no hubo ninguna observación, ningún comentario, el reglamento entonces quedó tal cual se había este presentado para comentarios y demás.

Bueno, algunas de las modificaciones que tenemos, la telepresencialidad... hay avances tecnológicos que nos obligan a su vez a....

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Un momentico. Tal vez pedimos la siguiente, Beatriz, por favor.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Gracias. La telepresencialidad que en el 2012 no existía verdad y ahora es de un uso prácticamente diario y muy frecuente, entonces, hay ajustes en términos de cómo manejar la telepresencialidad, cómo la telemedicina requiere también un consentimiento informado, hay algunas correcciones que ya son más bien de formato de numeración y de secciones.

El actual reglamento tiene sólo dos capítulos y 30 artículos, nada más. En los formularios aparece un apartado de revocatoria, que los formularios anteriores no tenían, ¿qué la revocatoria? es la posibilidad que tiene la persona de una vez que ha dado su autorización, decir que ya no, que la verdad es que lo pensó mejor o por alguna situación no quiere continuar y no se va a realizar el procedimiento, entonces, eso está ahí claramente formulado. ¿Por qué es importante esto? porque esto obedece toda una teoría internacional de lo que debe ser el consentimiento informado y cuáles deben ser las partes que conformen un documento o un formulario de consentimiento informado.

Luego se le da énfasis al asentimiento informado que es la autorización que da una persona menor de edad, mayor de 12 años, para que se le realice un procedimiento, esto es para fomentar el desarrollo de su autonomía y eso es muy importante desde el punto de vista del Código de la Niñez y la Adolescencia. Luego, bueno, un inciso sobre firma de representantes legales y testigos, ¿cuándo usamos testigos? cuando la persona delega el consentimiento en otra, por ejemplo, es muy común en adultos mayores que pidan a sus hijos que tomen decisiones en su lugar y eso es totalmente válido, pero sí requiere la presencia de testigos o cuando la persona imprime su huella digital porque no sabe firmar o por alguna situación no puede firmar, entonces, también, en esos casos se pide la presencia de dos testigos.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Luego, se habla de comisiones técnicas redactoras de los formularios de consentimiento informado, ahora se establece que debe estar conformada por lo menos por dos personas, antes no se establecía claramente el número de personas y eso fue una consulta que se hizo con bastante frecuencia, y lo otro son cuestiones ya más sencillas, como modificar cierta nomenclatura, no se hable de centro asistencial, sino hablese de establecimiento de salud, porque así está establecido a nivel de la institución por el área de estadísticas de salud.

Y luego una serie de actividades que tiene que hacer el responsable de consentimiento informado. Nosotros tenemos en cada hospital y en cada área de salud una persona que es responsable de estar vigilando que el consentimiento informado se aplique de manera correcta, entonces, acá se establecen ya de manera más clara cuáles son las acciones que este responsable de consentimiento informado debe implementar. Siguiendo (diapositiva).

Bueno, como les mencionaba, el documento, el texto normativo tiene dos capítulos y 30 artículos. El proceso de consentimiento informado consiste en un proceso de comunicación que es predominantemente oral, pero que, en algunos casos, como mencionábamos anteriormente, requiere además la firma de un formulario de consentimiento informado y la insistencia importante que el titular del derecho a la información es la persona usuaria, no es familia. Si nosotros tenemos una persona que tiene capacidad para tomar decisiones, entonces esa persona es la que tiene que autorizar o no, salvo que delegue en algún familiar o en alguna persona afín ese derecho, pero siempre tener claro que el titular del Derecho es esta la persona usuaria, básicamente. La siguiente (diapositiva), por favor.

Bueno, el consentimiento informado constituye una forma de respetar el Principio de Autonomía de la Voluntad que está establecido en la Declaración Universal de Bioética y Derechos Humanos, además, nosotros tenemos una ley, la 8239, que es la ley para las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados, que también señala la importancia de obtener el consentimiento informado, ya la reorganización lo habíamos mencionado.

Y, por último, nada más, mencionarles que, la Caja siempre ha sido un garante del cumplimiento de las declaraciones y normas internacionales y que, a través de este reglamento, estamos ejerciendo ese deber que nos corresponde como institución, de darle el derecho a la persona para que pueda tomar decisiones una vez que ha sido debidamente informada. Siguiendo (diapositiva), por favor.

Básicamente las modificaciones es la ampliación de la definición de consentimiento informado, esto en la línea con la Convención de Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño. Como les mencionaba, es una forma de ir desarrollando la autonomía de esa persona menor de edad; se incorporan consideraciones, acá habla de la Ley 9379, pero realmente de todas las leyes y específicamente en la definición de consentimiento en



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

cuanto a la forma en cómo debe brindarse esa información, considerando si esa persona presenta algún tipo de discapacidad.

Se incorpora un artículo sobre la necesidad de registrar en el expediente de salud, cuando no se utiliza un formulario simplemente de anotar “se informó a la persona y esta estuvo de acuerdo”, es una forma también de protección, verdad, de la institución, pero que, lo que hace es evidenciar un acto que ya se ejecutó, que se realizó. Y, por último, se actualiza un concepto que, en su momento, en el 2012, sí estaba muy en boga, que se denominaba privilegio terapéutico y que ahora se llama excepción terapéutica, ¿y en qué consiste en esto? en que de acuerdo con el juicio del profesional que está obteniendo el consentimiento informado, darle la información completa sobre el procedimiento que se le pretende realizar a la persona podría traerle consecuencias negativas muy importantes, incluso alterar su capacidad de juicio. Entonces este privilegio o... este privilegio, ya no se llama, esta excepción terapéutica, permite diferir la información, no es que no se le vaya a dar a la persona, pero se le va a dar dosificadamente, paulatinamente de manera que no se vea afectada es excepcional, no es una cuestión de rutina, es excepcional y tiene que quedar debidamente justificada en el expediente de salud de la persona y usuaria, entonces, este concepto también se varía, se cambia. La siguiente (diapositiva), por favor.

Bueno, los principios en los que se apoya es el respeto por la dignidad de las personas y los derechos humanos y hablamos de la Caja, ¿cómo garantiza? Y es importante que nosotros como institución en el plan estratégico institucional 2023-2033 tenemos establecido como un tema transversal los derechos humanos y los derechos humanos van de la mano de la bioética. Entonces, lo que estamos haciendo es reforzando ese compromiso nuestro, ese compromiso de la institución, con el respeto por la dignidad y por los derechos humanos, y básicamente por la protección de la autonomía de las personas. Podemos pasar a la siguiente (diapositiva), por favor.

El reglamento siguió todo el proceso institucionalmente establecido para aprobación de este tipo de documento normativo. Primero, se validó amplísimamente. Luego se trasladó a la Dirección Jurídica del CENDEISS, donde obtuvo el visto bueno, posteriormente, pasó a la Dirección Jurídica de la institución, donde también se le dio la aprobación. A la dirección de sistemas administrativos, que también se manifestó que esto no imponía ningún trámite a la persona usuaria, más bien la protegía, verdad, entonces obtuvimos, también, el ok de ellos.

La oficialía de simplificación de trámites también le dio su visto bueno y la Gerencia General en mayo del 2023 también lo aprueba y es cuando, posteriormente a esto, ya se presenta en Junta Directiva, que fue lo que mencionábamos anteriormente; Junta solicita que se publique, se publica y no hubo observaciones al texto normativo.

De manera que conclusión... siguiente (diapositiva), por favor. El texto normativo ya cuenta con el visto bueno de todas las instancias para que sea aprobado y sin ninguna

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

observación producto de la consulta pública que se realizó. Siguiendo (diapositiva), por favor.

Y esta es la propuesta de acuerdo que tenemos el día de hoy, dice...

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Tal vez, doctora, disculpe. No sé, compañeros, si tienen consultas, preguntas. Rocío, por favor.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** Gracias. Doctora mire, yo quería preguntarle unos detalles. En cuanto a lo que es la parte de las modificaciones y usted habla que en cada hospital tiene una persona que está encargada para lo que es consentir a los usuarios respecto a los procedimientos que se le vayan a hacer, entonces, en ese sentido, mi pregunta es, las... y bueno que ustedes siguen las buenas prácticas clínicas, entonces, estas personas, nada más para saber en el reglamento, tienen el curso... bueno, no sé si el curso de buenas prácticas clínicas, o sea, ¿cómo es que garanticen el reglamento que esa persona cumple con ese requerimiento?

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Sí, gracias. Sí, tal vez no me expliqué bien. Esta persona responsable en cada centro asistencial es responsable de vigilar que el proceso de consentimiento informado se implemente adecuadamente, pero, quien establece el proceso de consentimiento informado es la persona que va a realizar el procedimiento clínico, el profesional que va a realizar el procedimiento clínico; el responsable es como el ojo que revisa que todos estemos haciendo las cosas bien, pero él no es el que implementa, el que implementa es el clínico que va a realizar el procedimiento; o sea, si es un procedimiento odontológico lo hará el odontólogo; si es un procedimiento quirúrgico, lo hará el cirujano, verdad, si es algún procedimiento que tenga que ver con, no sé, alguna disciplina este odontología igual, verdad. Así corresponde.

Entonces, la persona responsable lo que hace es revisar los expedientes clínicos de los pacientes que tienen diagnósticos a los cuales se debería de aplicar un formulario de consentimiento informado, de acuerdo con la metodología que nosotros le indicamos, revisa, determina si realmente está el formulario lleno, como es debido, además, le consulta al profesional cómo desarrollo ese proceso y habla con la persona para que le comente qué opinión tiene sobre ese proceso de consentimiento informado, así es como lo hace; pero, no, cada quien, verdad, cada quien, el que va a realizar el procedimiento es quien obtiene el consentimiento informado.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** Y el otro sobre el repositorio. Entonces, de ese lugar y también el repositorio en este caso sería legal, ¿a dónde se queda, en el hospital o digamos a nivel de la web?

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Sí, los formularios que se aplican de consentimiento informado hoy, como lamentablemente, todavía las personas usuarias no disponen de firma digital certificada, que es lo que la ley exige, verdad, porque no hay hasta ahora

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

autorizada ningún otro tipo de firma, verdad, entonces, ni modo, el catálogo de formularios de consentimiento informado está dentro del EDUS.

Entonces, el formulario que se necesita aplicar se imprime, para que la persona usuaria lo firme, el profesional que brinda la información lo firma y posteriormente se indexa al expediente de salud, porque el reglamento establece que ese formulario debe de formar parte del expediente de salud de la persona usuaria; tiene que estar ahí ubicado. Y el documento físico que se imprime lo guarda redes, si la persona tiene expediente físico, lo guarda como parte de su expediente físico, pero si no tiene expediente físico, lo que ellos tienen es un hampo donde van recogiendo todos esos formularios de consentimiento informado de personas que no tienen expediente físico, así es como se guardan los documentos; esperemos que pronto, hemos tenido... hemos hecho un trabajo y un lobby enorme para poder tener una firma que no sea la firma digital certificada, que sea válida en los formularios de consentimiento informado, porque eso nos ahorraría la impresión y la indexación. Imagínense lo que sería eso de bueno, pero bueno, son 7 años de estar tratando de que así sea y hemos llegado a la lamentable conclusión de que la única manera es una reforma a la ley de firma digital, pero bueno, hay que hacerlo, ya hemos esperado tanto tiempo que yo creo que hay que empezar por algo, verdad, y nos tocará recorrer ese camino.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Pero, más allá de eso, sí hay un, digamos, al menos, una digitalización de esos de estas firmas físicas, verdad.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Sí, el documento queda digitalizado y queda dentro del expediente de salud de la persona, sí.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Perfecto. No sé si... Don Francisco.

**Director Francisco González Jinesta:** Gracias, Juan Manuel. Una pregunta, ¿por qué asignaron al personal tratante como la persona indicada para discutir el consentimiento informado?, perdón, esto pensando un poco en los temas, en los temas de tiempo que hoy tenemos en las escuelas de atención de pacientes, tener el profesional metido ahí, ¿cuánto dura?, digamos...

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Es que es parte del acto clínico, doctor, no podemos ver el consentimiento informado como algo aparte, es parte del acto clínico. Cuando usted le dice a una persona o usted va a su médico y le dice, tengo que hacer una cirugía de vesícula, ese médico tiene que explicarle ahí mismo, bueno, en qué consiste la cirugía de vesícula, cuáles son los riesgos y cuáles son los beneficios, o sea, no podemos verlo separado. Algunas veces, como el consentimiento se ofrece con anticipación, puede haber una persona, un profesional, siempre tiene que ser un profesional porque tiene que conocer a detalle el procedimiento clínico, porque si no yo no le puedo despejar dudas a la persona, verdad, ni le puedo hablar con autoridad sobre lo que va a constituir ese procedimiento, entonces, puede haber una persona delegada en un servicio, incluso, puede haber un médico delegado que sea el que aplique ese consentimiento a las demás

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

personas; pero lo usual, lo común, es que el médico que indica el procedimiento, cuando se lo indica, le haga la explicación.

**Director Francisco González Jinesta:** Sí, por ser un acto clínico no significa necesariamente que tenga que ser el médico y esto lo digo porque precisamente me acaban de pasar un reporte, un informe de la cantidad de tiempo administrativo y llevan los médicos en los servicios llenando papeles y esto no lo digo como crítica, lo digo tratando de encontrar más más flexibilidad en los horarios médicos para atender más pacientes.

El acto clínico, como usted bien menciona, no necesariamente tiene que ser llevado a cabo por un médico, lo puede hacer un asistente y lo puede hacer una enfermera y como ha sido la práctica o es la práctica en algunas otras latitudes, donde precisamente dedican al médico a hacer su labor clínica y no administrativa, por eso lo preguntaba.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Sí, doctor, es que el consentimiento no es una cuestión administrativa, yo creo que eso es muy importante.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Pero, tal vez, doctora, perdón, que interrumpa, pero creo que don Francisco está marcando un punto interesante, digamos, no es que el doctor no vaya a ejercer con su paciente la labor del consentimiento, es si la parte administrativa puede ser trasladable para, casualmente, también, dar ese tiempo de calidad que el paciente requiere, verdad, yo creo que aquí estamos tratando de buscar un punto entre lo que es el respeto normativo y el trato al paciente, pero entendiendo que si, efectivamente, así le entiendo don Francisco, si se traslada la labor administrativa del llenado del formulario y más que no se puede todavía digital, comprendo el punto del tiempo, verdad, y esto es un tiempo de calidad que de repente no se le está dando al paciente.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Iba en la misma línea de Francisco, de que ahora, por ejemplo, una persona que la le van a hacer una cirugía no hay ningún... se va a hospitalizar y ahí mismo le hacen el consentimiento, o sea, ellos firman, el personal de enfermería mismo le hace el documento, porque si no, al día siguiente, cuando le van a hacer la cirugía no se la van a poder hacer, porque el consentimiento no está, entonces, ese tipo de cosas recuerdo también cuando estábamos en pandemia, que para ponerle la vacuna tenía que haber un consentimiento informado, ese es un procedimiento también y sí, así es, yo estuve cuando se aprobó consentimiento informado para eso y entonces era, digamos, una práctica que eran los mismos, el mismo personal que estaba ahí, el que llenaba el documento por toda la problemática que había de la situación de los antivacunas y esas cosas.

Entonces, lo acá necesariamente tiene que ser un profesional el que dé... digamos, un médico tendría que ser en definitiva el que tiene que llenar un documento donde está el nombre del establecimiento, el servicio, el nombre y el número de identificación de la persona usuaria, del representante legal o garante, el código, nombre y código del

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

personal de salud que informe el contenido del contenido sobre el procedimiento clínico recomendado, manifestación de la persona usuaria o su representante legal respecto a los siguientes aspectos: que está satisfecha con la información clínica recibida, de haber obtenido información clínica sobre las dudas planteadas, de que conoce la posibilidad de revocar en cualquier momento el consentimiento informado, sin expresión de causa, si finalmente, consciente o no, someterse al procedimiento clínico informado, registro de firma o indicador biométrico, registro de firma válida del representante legal, nombre y firma de identificación, también de testigos en algunos, en algunos casos.

O sea, son una serie de cosas, que es lo que está planteando Francisco, es mucho tiempo y lo que dedicaría es una cosa más de las que ya tiene que hacer, entonces, me queda esa duda, yo también tengo esa duda de que, si realmente solo un médico puede hacer este, llenar este documento y no puede... y podría ser otra persona que lo llenara esa una duda.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Doctora, perdón, tal vez que don Juri... para... porque va sobre lo mismo, entonces, recopilamos, por favor, gracias.

**Director Juri Navarro Polo:** Sí, lo que muy bien están expresando los compañeros, es entendible, ¿no?, tener un recurso tan especializado para documentar algo que debe ser, y entonces en la práctica uno debe verificar que eso se haya cumplido, no necesariamente, digamos, el profesional, porque uno, digamos, dentro del acto médico procede explicar el procedimiento en pocas palabras y siempre se hace, es parte del que hacer, pero la documentación... bien aportan ellos y nacionalmente otras instituciones lo hacen diferente, lo que no nos queda claro es por qué tan complejo, porque en términos de costo y de oportunidad podemos aprovecharla mucho mejor.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Adelante, doctora.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Sí, gracias. Vamos a ver. El reglamento no lo limita al médico, habla de un profesional y sí, habla de un profesional en salud porque anteriormente se ponía a los estudiantes a obtener consentimiento informado y eso no es correcto, entonces, puede ser cualquier profesional de salud el que pueda obtener ese consentimiento informado; ahora, prácticamente, el formulario se llena de manera automática, porque está en el EDUS, entonces todos los campos se llenan, verdad, básicamente, lo que queda por llenar son los riesgos personalizados. porque eso dependerá de cada paciente que tengamos al frente, verdad, pero lo demás es de llenado automático, pero sí, no se limita solo al médico, lo puede hacer cualquier otro profesional y de hecho en muchos lados así se realiza, verdad, así se está implementando y la verdad que les digo que después de casi 12 años de seguimiento, eso no ha sido ningún obstáculo.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Doña Martha.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, es que todavía... es que antes dijo

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

que tenía que ser una persona fin al área del profesional del procedimiento que hace, entonces, no podemos decir que es una enfermera que le va... que va a llenar el consentimiento informado, sino que tendría que ser alguien del área de las ciencias de la salud, pero que sea a fin a la del profesional que va a realizar el procedimiento, entonces, no me parece que haya quedado en el reglamento que, esa posibilidad que estás planteando, por lo menos no la vi.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Doctora, una pregunta. ¿Ustedes tienen el reglamento ahí para ver el artículo proyectado, por favor?

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Sí, sí. Ya le digo... voy a buscarlo. Un segundito, pero sí lo...

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Tal vez, Beatriz, que lo proyecten, por favor. Una sugerencia, que, digamos, otras veces se ha utilizado, es poder ver la matriz, o sea, no pudimos ver los artículos, a veces eso ayuda mucho a visibilizar la redacción, verdad, creo que quisiera pedirlo. Sí, don Gilberth.

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** De colocar un tema aquí sí... escuchando la conversación uno, por lo menos yo me represento que hay que tener cuidado, que lo accesorio no jale lo principal, es decir, aquí pueden mezclarse cosas administrativas y cosas médicas, si uno lo ve físicamente con un formulario, pero, si uno lo analiza bien, el tema central aquí es que un paciente debe estar adecuadamente informado de la parte médica, es decir, de ahí que yo comparto un poquito lo que dice doña Martha que a mí me parece que el tema es el arte de cómo se llena, pero, no veo desligado al profesional en Medicina de ninguna manera de que no Participe de ese acto él y que lo suscriba, cuando la doctora señala que el llenado de la dirección y de algunas condiciones casi de identificación del usuario se llena en automático, me parece que eso es accesorio, lo que sí es fundamental es que el documento, sin duda alguna, debe ser suscrito y el responsable tras de eso es el médico, el profesional en medicina, que está tratando al paciente verdad.

De manera que, puede ser que se le quiten unas tareas a la larga, puede ser que la parte administrativa no sea tan importante para él o ella, pero no veo cómo se puede desvincular por un tema administrativo al profesional, porque al final es responsable él de lo que dice consigna y de garantizar que el que recibe la información quede absolutamente claro del procedimiento médico a que será sometido o al tratamiento médico.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Tal vez antes de que hable don Francisco, don Gilberth, no, eso no lo hemos puesto en duda un segundo, verdad, lo que estamos tratando es de balancear, porque además entendemos que a la fecha todavía hay un llenado físico, verdad. No, porque entendí que, por ausencia de firma digital, en muchos casos.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Lo que es físico es solo la firma, todo el resto del llenado es electrónico, exactamente, es a través del EDUS.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Ok, ok.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** El artículo 6...

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Bueno. Sí, lo iban a proyectar, Beatriz, por favor. (...)

Doctora, si lo lee, porfa.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Se los leo, claro.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Dice, artículo 6. Responsable de la obtención del consentimiento informado. Corresponde al profesional de salud a cargo del procedimiento o al profesional a quien la Jefatura de la unidad o servicio designe de manera escrita. El profesional designado debe tener un grado mínimo de licenciatura en un área de las ciencias de la salud afín a la del profesional que realiza el procedimiento. Esto, por ejemplo, sucede en Gastroenterología, cuando van a hacer una gastroscopia, se puede delegar en la enfermera, perfectamente, la realización del consentimiento informado, porque es una persona que conoce el procedimiento, que sabe cuáles son los riesgos y demás.

Vamos a ver, la teoría del consentimiento informado establece en todos los casos que la persona que va a realizar el consentimiento... que va a realizar el procedimiento es quién debe aplicar el consentimiento informado, esa es la buena práctica, eso es lo correcto.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Sí, bueno, ahí está abriendo dos frentes o dos posibilidades. El profesional directo a cargo o a quien la jefatura de la unidad o servicio designe de manera escrita, o sea, entendiendo que el requisito es que sea alguien de ciencias de la salud. Ok, solo como para preguntar, en la práctica que usted señala, ¿por qué, por ejemplo, no puede ser una persona con una formación profesional, pero que no sea área de salud? Digamos, entendiendo que al final sí coincido en que el profesional a cargo, el médico, tiene que avalarlo, tal vez nos estamos yendo muy largo y a lo mejor la labor administrativa no es tan compleja, verdad, pero yo creo que lo que don Francisco y compañeros hemos marcado es que hay un temor de que se genere mucha o inversión de tiempo en el llenado de esta actividad que es administrativa.

Entonces, solo como para entender a la práctica, verdad, ¿por qué, por ejemplo, no puede ser una persona administrativa a cargo del llenado y que el médico solamente estampe su firma al momento de terminar la consulta o hacer la conversación con el paciente?

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Director Francisco González Jinesta:** Aquí doctora, con su permiso. Es que hay dos grandes actos y usted lo mencionó muy bien al principio. Está el acto, digamos, médico, donde yo usualmente con mis pacientes, antes de hacer cualquier procedimiento, oigo preguntas y doy respuestas, “¿me va a doler?”, “¿no me va a doler?”, “¿qué va a pasar después?”, esa esa conversación intrínseca, esa conversación tan personal con el paciente es diferente a la autorización del consentimiento, para hacer una gran diferencia.

En la autorización del consentimiento, como bien dice Juan Manuel, yo me puedo sentar con alguien entrenado que me diga que el procedimiento el que me va a exponer es A, B, C, D, I, J, todo lo que usted quiera decirle y que yo, paciente, voy a firmar si estoy de acuerdo en correr ese riesgo, ok, al procedimiento aquí voy. Pero por eso hago la gran diferencia, el acto médico *per se* puede pasar 5 segundos antes de que el procedimiento empiece y es lo que usualmente... yo, personalmente, he experimentado y estoy seguro de que Juri también en su práctica lo ha experimentado y el doctor Sánchez también, eso no quita que la parte técnica se dé, totalmente de acuerdo con usted.

Pero un poco en el tema de quitarme a mí, médico tratante, el tiempo que me llevaría o cualquier otro, o cualquier otra persona involucrada en la parte clínica, quitarle... no quitarle, consumir tiempo de esa persona en una labor que podría ser administrativamente más fácil de llevar en otra persona entrenada y estoy totalmente de acuerdo con usted. Esa es mi gran diferenciación que quiero hacer ahí.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Sí, doctor, pero el reglamento lo permite... el reglamento lo permite, que se haga de esas formas y en algunos casos se hace de esas formas; esterilización quirúrgica es un ejemplo claro de cómo se reúne a grupo de personas, se les explica de manera general y luego de manera individualizada, porque no podemos omitir los riesgos personalizados, verdad, se habla con la persona y eso generalmente es una enfermera la que la que realiza ese tipo de labor, de trabajo; pero sí, realmente tenemos ya casi... o sea, tenemos más de 10 años de aplicación del reglamento a nivel institucional y la verdad es que lo hemos... se ha venido haciendo cada vez mejor.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** ¿Y sobre mi consulta, doctora?, o sea, ¿hablaba usted de la que la práctica, digamos, pensando en profesionales que no sean decisiones de salud asistencialmente?

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Sí, disculpe, claro, es que hay cuestiones que son clínicas, absolutamente clínicas, que una persona que no sea del área de las ciencias de la salud y que conozca el procedimiento en sí y que además conozca sobre, usted como paciente, con sus patologías de fondo y demás, que le puede dar una explicación, yo no me imagino a un abogado, no me imagino un administrador con el suficiente criterio médico, clínico u odontológico, verdad, para poderle dar ese tipo de explicaciones que



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

usted merece, es como que me dé una explicación legal, qué sé yo, un ingeniero, una cosa así, verdad, no.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Tal vez, doctora, le aclaraba, no era en esa parte, eso no tenemos ninguna duda, ninguna. Es en el llenado, en la parte administrativa, por eso le decía ahora, estamos sin duda partiendo de que el médico va a hablar con una persona y se lo va a explicar, lo que preguntábamos era si en el llenado administrativo del formulario, a ver, digamos que yo soy abogado, lleno el formulario y se lo doy a usted en la consulta, usted lo lee y dice, sí, lo que está aquí está correcto, usted nada más hace la revisión del check y firma. Es eso es lo que estamos preguntando, nada más. De nuevo, de repente a como puede ser que esto se esté facilitando mucho, la consulta original de Francisco, que es muy válida y vea que hemos insistido en esto varios minutos, es si realmente es lo más eficiente para ser eficaz. Tal vez, eso es.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Lo otro es que, como los consentimientos están disponibles en EDUS, solo quien tiene acceso al expediente digital único en salud puede este llenar el formulario.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Sin duda, la pregunta sigue siendo, ¿por qué tiene que ser un profesional del área de salud si se entiende, por la primera parte del artículo 6 que podría haber otros profesionales que no sean el encargado del caso?

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Sí, pero ¿son de ciencias de la salud, licenciado? Sí tienen que ser de ciencias de la salud y que tienen que tener acceso al expediente, porque todo el catálogo está dentro del EDUS, entonces cuando yo, como médico, le digo a X persona “voy a hacerle una, que se yo, una cirugía de cadera”, entonces yo ahí mismo anoto el diagnóstico de cirugía de cadera y automáticamente se me despliega el consentimiento informado y ya con los datos de la persona, con los datos míos, porque yo soy el que estoy informando y lo que hay que hacer luego de eso es imprimir y ya se firma. Ya después, cuando se incorpora al expediente de salud, que nosotros le llamamos indexación, eso lo hace el personal de redes, eso no lo hace el personal de salud, verdad, eso es un acto sí, totalmente administrativo.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Tal vez para que don Juri haga su pregunta, le voy a poner un ejemplo muy sencillo. Digamos que hubiera en una tanda de la mañana 20 personas, digamos que llega una persona, un personal, puede ser enfermera y por eso hacía la pregunta, alguien que no fuera de salud y empezar a llenar los datos con las personas que estén y se los lleva a los respectivos médicos encargados en la consulta de verificar el dato.

Eso es el ejemplo que estoy poniendo de nuevo, porque lo que usted me está explicando, yo lo entiendo, lo he entendido siempre. Es una pregunta que va desde la perspectiva de lo administrativo, entonces, estoy preguntando porque usted decía que lo que se recomienda en la práctica es que solamente sea personal de salud, entonces, en este ejemplo tan... perdón, tan sencillo que acabo de hacer, verdad. Si hay 20 personas que

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

están en un turno de consulta, no sé de 9 a 12, y entonces a esas 20 personas alguien, cualquier persona encargada entrenada nada más, empieza a llenar la información y lo va repartiendo los diferentes doctores que se encargan de verificar que la data esté correcta a la hora de la consulta con el paciente.

Eso, digamos, es factible en la práctica. Entonces la pregunta es, ¿por qué no es adecuado o no es recomendable, según lo que usted me indica, es una práctica consolidada?, esa es mi pregunta, verdad, para entender si podemos ser más eficientes en acción, no los elementos de qué es el médico... clarísimo, el médico encargado es el que conoce, es el que sabe cómo orientar, pero queremos entender si se puede eficientizar e invertir menos tiempo en la tramitología que usted y yo, si bien sabemos, la tramitología es uno de los grandes problemas en la institución. Entonces, por ahí va orientado el punto, verdad, no tanto lo que usted me señala, que yo lo entiendo muy bien. No sé, don Juri es sobre esto mismo o quiere que... por favor.

**Director Juri Navarro Polo:** Doctora, se han explorado algunas otras alternativas para agilizar, digamos, el proceso. Estamos en una era actualmente digitalizada, enviarle el consentimiento que la persona ya venga, digamos, preparada entonces simplemente tiene alguna duda y el check sea más fácil de ejecutar, porque entiendo el proceso de legalidad que hay detrás de todo el procedimiento, pero hay algunas otras alternativas que ya hemos implementado, que se usan en la práctica y que pueden digamos ayudar al profesional en esa labor de chequeo final.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Doña Martha, quiere que conteste o usted.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, ese es otro asunto de, digamos, es otro punto. Para... también. Es porque tengo duda, cuándo, digamos, ¿cuándo se vio, lo que es el reglamento?, ¿cuándo se presentó?, porque no lo tengo claro, yo no lo conocía.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** En marzo del 2024, doña Martha, ahí se presentó ante Junta ya el Reglamento.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Estaba usted.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Ya paso por todas las consultas, todo...

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Ya absolutamente todo, sí, doña Martha.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Y entonces, nadie dijo nada porque, por ejemplo, una niña de 13 años, para mi alguien de 13 años es una niña, no requiere el consentimiento de los padres, por ejemplo, en para en temas de... en decisiones relacionadas con derechos sexuales y reproductivos, y entonces, y hay una... agrega más adicionalmente que, de todas maneras, si fuera menor de 13 años, podría no contarse con el consentimiento, por ejemplo, del representante legal, sino únicamente con el acto de información a la persona menor de edad, eso ¿cómo lo valora?

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Sí, doña Martha, eso es a la luz de los derechos sexuales y reproductivos, esto ya lo bueno lo revisaron los expertos en la temática, que fueron los que nos ayudaron con la redacción, lo revisó la Defensoría de los Habitantes, lo revisó la abogada del CENDEISSS y lo revisó la Dirección Jurídica en materia de derechos sexuales y reproductivos. Cuando estamos hablando de métodos anticonceptivos que no sean permanentes, como anticonceptivos orales, condón, etcétera, la persona adolescente mayor de 13 años puede acudir a un servicio de salud para que se le brinden esos métodos.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Y entonces, ¿por qué, por ejemplo, el Reglamento habla de que el profesional tiene que hacer la denuncia en el Ministerio público, seguir el procedimiento para la denuncia en el Ministerio público?, es que no me quedó claro ese artículo digamos.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Eso es cuando hay relaciones impropias.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Tal vez, doctora, si vemos, redondeamos, porque creo que es el único punto, verdad.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Sí. Para contestarle al doctor, hemos explorado diversas maneras, docusing, que era una manera de enviarle un enlace, verdad, que la persona pudiera abrir el consentimiento y firmarlo a través del APP de EDUS, también que se le enviara el consentimiento y se hiciera un check.

Pero, lamentablemente, en reuniones con Micitt y demás nos han dicho que la única forma válida hasta el día de hoy en la administración pública, porque para los privados funciona diferente, en la administración pública es a través de la firma digital certificada y que un bajísimo porcentaje de las personas tenemos firma digital certificada, entonces eso nos limita. Si el paciente tiene firma digital certificada, ni siquiera es necesario imprimir el documento, ahí mismo lo firma y queda todo dentro del expediente.

Por eso es por lo que les hablaba de que vamos a tener que proponer un cambio normativo en la ley de firma digital para que puedan reconocerse otras maneras de firmar que también sean válidas, verdad, que tengan el no repudio y etcétera, todo lo que exige la ley, sí.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Sí, doctor.

**Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez:** Sí, gracias. No, yo creo que a manera de consolidar esta última parte, con EDUS hemos venido haciendo un trabajo y les agradecemos, más bien, porque se ha ahorrado mucho que ya esté el EDUS y que sea de auto llenado y eso sí lo hemos trabajado con casos de uso con ellos y, efectivamente, bueno, la doctora, de hecho, que todavía la semana pasada, tuvo reuniones con Micitt y a la conclusión que llegamos con Micitt es eso, una reforma de ley, nada más, por el sentido de que las

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

personas usuarias en su mayoría no, no tienen la firma digital, entonces, bueno, creo que es valorable esta reforma a la ley en este sentido y que nos ayudaría mucho a que el trámite sea todavía más expedito, muchas gracias.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Yo entiendo que en todo caso está la posibilidad del médico tratante o de la persona asistencial que sigo sin entender que no pueda ser alguien que no sea de ciencias de la salud, yo no, digamos, no he escuchado que me digan que es ilegal, verdad, es una recomendación que le entendí a la doctora, pero bueno, de momento así está quedando en el Reglamento, el artículo 6 era verdad, entonces...

**Director Francisco González Jinesta:** Sin querer polemizar más, experiencia vivida: un familiar tuvo que hacerse un procedimiento en un hospital de afuera, tienen un sistema similar al EDUS, lo llenó, cuando llegó a la recepción del hospital donde tenía que llegar, abrió su EDUS y ahí lo firmó y se acabó, consentimiento informado. Ahora, ¿por qué no podemos hacer eso acá?, por qué perdón, por qué, yo paciente, ahora sí, con EDUS, lo lleno en mi casa, llevo a su hospital a San Juan de, ¿de qué hospital es usted?

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** De Cendeiss

**Director Francisco González Jinesta:** Ok, llega al CENDEISS que le va a hacer un procedimiento, el doctor Esquivel, y entonces ahí en la recepción le abren su EDUS y usted firma, ¿qué es lo que Micitt dice que no se puede hacer ahí?

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Eso es lo que hemos venido buscando. Lamentablemente, la ley de firma digital exige para la administración pública, porque eso... por eso uno va al Cima o va a la Clínica Bíblica y funciona diferente, verdad. Yo les decía a ellos, cada vez abrimos más la brecha y esto es injusto, no está bien, verdad, entre lo público y lo privado, ¿por qué nosotros no podemos hacerlo de esa manera que es una forma mucho más ágil, mucho más eficiente? y bueno, lamentablemente, la postura del Micitt es que la única forma válida de firma es la firma digital certificada y que esa es la única que podemos nosotros aplicar a parte de la firma autógrafa, ese es el tema, sí.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** ¿Certificada sí?

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Certificada, es la... exactamente ese es el tema, lamentablemente.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Yo creo que está claro de momento cómo es. Ahora bien, don Gilberth, como dice Francisco, “para no polemizar”, pero esta Junta perfectamente podría tomar la decisión de una propuesta redactiva distinta en el Reglamento, ¿correcto? sí, solo lo quiero dejar claro, no estoy diciendo que vaya a ocurrir.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** Sí, yo creo que puede hacerlo, como es potestad de la Junta, su potestad reglamentaria, pero sí habría que, en mi opinión, delimitar más el tema jurídico de que alguien que no sea profesional en la salud pueda llenar esa parte del formulario, la potestad reglamentaria es de Junta Directiva.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** A mí sí me queda la duda, digamos, no escuché una oposición legal en contrario de que, por ejemplo, un administrativo pueda llenar esos formularios, teniendo claro, como decía ahora Juri, que al final la responsabilidad le queda al médico tratante, eso está así, es clarísimo, entonces, es ineludible, entonces, lo dejo de esta manera. Lástima, si eventualmente ese accionar incorporar a un profesional que no sea la salud pudiera generar un avance en eficiencia, lástima porque estamos perdiendo la oportunidad reglamentaria, pero bueno, ojalá y utilizar a otros profesionales de la salud que no sean los médicos tratantes traiga un beneficio en eficiencia, mientras llega lo que la doctora plantea claramente de firma digital, pero bueno, yo creo que estamos, verdad, no sé si hay... doña Martha.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Solo una consulta más. Es porque el reglamento establece comisiones técnicas para formularios de conocimiento informado y de asentimiento informado, pero, además también, todo lo que tiene que ver con comité de bioética clínica y adicionalmente pone responsables en los establecimientos de salud, también a las direcciones médicas a designar en el establecimiento un profesional que le dé seguimiento a la aplicación del presente reglamento, o sea, otro médico que tiene que darle también seguimiento, es porque la verdad, la verdad, lo veo bastante, digamos bastante burocrático, algunas de las cosas que hay que... o sea mucho procedimiento para el tema, puede ser que esté justificado, nada más que son muchos profesionales en diferentes áreas haciéndolos, me parecía que el comité de bioética era al que le correspondía todo el seguimiento o así lo tenía entendido.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Doña Martha, para mí sí hay una cosa que es cáncer es la tramitología; si usted va, a ver pongámoslo en la mesa, ¿sentimos que hay todavía la oportunidad de una mejora en el tema tramitológico de este documento?, claro, ahora, compañeros porque si lo que toca es que se revise, se... di, eso es lo que toca.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Tal vez, si me permiten explicarle, porque en realidad la tramitología es simplemente que los formularios de consentimiento informado tienen que ser redactados por los expertos en el campo; yo, experta en bioética, no puedo redactar un formulario de consentimiento informado de la cirugía que va a hacer el doctor.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Doctora, pero doña Martha está señalando otra cosa.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Es que las comisiones técnicas es para ir en orden, las comisiones técnicas lo que hacen son redactar los formularios con el apoyo nuestro, pero ellos son los que conocen cuáles son los riesgos del procedimiento, ellos son los expertos en el tema; solo un experto en el tema, y eso no es Costa Rica, es que eso es

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

en cualquier parte del mundo, solo un experto en el tema puede redactar el procedimiento, ¿en qué consiste?, ¿cuáles son los riesgos y cuáles son los beneficios?, eso es lo que hacen los grupos de expertos y eso se hace rápidamente, eso no lo podría hacer nadie más.

Lo otro es esta persona que vigila el cumplimiento de la implementación del consentimiento informado, eso es alguien que la Dirección Médica nombra en algunos establecimientos, es un abogado, en otros establecimientos es un médico general, generalmente es alguien de tipo administrativo, no es un clínico que está brindando la atención y básicamente lo que hace es revisar que el proceso se está implementando, si tenemos un reglamento tenemos que vigilar que se implemente adecuadamente y lo estamos implementando a nivel nacional.

Nosotros, en el área de bioética, somos cuatro personas, no podríamos hacer nunca una revisión de lo... de más de 600,000 consentimientos informados que se aplican, verdad, a nivel institucional, entonces vamos a ver, desde el punto de vista de tramitología, o sea, la tramitología es la mínima necesaria para poder desarrollar un proceso que es vital de vital importancia, verdad, porque el respeto por las personas y por sus derechos es un asunto de elemental, eso es digamos lo que yo quería establecer; ya les digo, esto ha estado así, nosotros no hemos cambiado en eso absolutamente nada con respecto a lo que teníamos del Reglamento desde el 2012 y esto ha caminado bien dentro de la institución y cada vez se ha fortalecido más el proceso con sentimiento informado. Cambiar eso, a mi juicio, y tengo que expresarlo, sería debilitar el proceso con sentimiento informado, lo cual sería una pérdida desde el punto de vista de Derechos Humanos.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Doña Martha.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, vamos a ver, es que yo había entendido, ahora había entendido que el consentimiento informado, el paciente le daba la autorización para el procedimiento que le iba a hacer, no entendía que para cada procedimiento o cada especialidad o cada una de las cosas tenía que haber un consentimiento informado.

Son muchos consentimientos informados, eso no lo había, no lo entendí, ahora es... o sea, son muchos documentos que tendría que buscar un profesional ¿así es? o cada profesional tiene que irlo haciendo de una vez ahí que... su propia... no, porque ... dice que cada que..., tienen que hacerlo, un consentimiento informado no es igual al de otra persona, entonces, si es una cirugía, digamos odontológica.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Existe un formulario, todavía no tenemos un catálogo lo suficientemente amplio, como si lo tiene España, como si lo tiene Italia, como si lo tiene Alemania, en donde haya un consentimiento informado para cada tipo de procedimiento que se realice en la institución, pero hemos ido, con el tiempo, elaborando esos formularios de manera que realmente sean informativos y que la persona los pueda

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

consultar incluso antes de ver al médico, los haya leído y demás, pero eso es lo ideal claro, lo ideal es que usted sepa que para una cirugía de cadera, estos son los riesgos que implica una cirugía de cadera.

Porque es su derecho, verdad, estar informada de cuáles son los beneficios y cuáles son los riesgos a los cuales usted se somete un solo formulario de consentimiento no le dice a usted absolutamente nada, porque imagínese que aplicaría tanto para un apéndice como para una... cualquier tipo de procedimientos, una gastroscopia, por ejemplo, verdad y son procedimientos totalmente diferentes.

Entonces lo ideal es eso, tener un formulario para cada tipo de procedimiento. Ahora, ese formulario se llena, tal vez, yo aquí no, no me he sabido explicar. La parte administrativa del formulario tiene un llenado automático, yo, médico, no tengo que llenar nada de eso, eso se llena solo, vamos a ver, yo no necesito tener un administrador que me llene un formulario antes porque ese formulario cuando yo abro y tengo al paciente al frente y pongo el nombre del procedimiento que voy a realizar, automáticamente se me llena el formulario que yo voy a ocupar para ese procedimiento, no sé si eso lo logro transmitir, no necesito a nadie que me llene nada, sí, eso se completa solo, lo que yo necesito es firmar nada más, eso es todo y que el paciente firme.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Bueno, sobre eso creo que estoy entendiendo, pero doña Martha...

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** No, yo me estoy poniendo en los zapatos del paciente, porque no es que todo mundo entiende el procedimiento médico, como se lo expliquen, a veces no se entiende lo que el médico le quiere explicar a uno y todavía podría ser que para una persona firmar ese documento no..., el problema no sea firmar el documento es cómo se lo expliquen también, porque al final la persona no entiende lo que le pueden estar informando. Yo tengo algunas dudas todavía sobre el sobre el reglamento, presidente, quisiera un poco más de tiempo para revisarlo.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias, yo creo que estamos iguales, don Francisco.

**Director Francisco González Jinesta:** Gracias, presidente. Doctora, yo en lo particular me siento confundido, entiendo por supuesto que es un proceso administrativo, al principio lo entendí que era... tenía que ser llevado por alguien clínico, ya entiendo que no; al principio le entendí que tenía que ser llenado a mano, con el paciente llevado de la mano de alguien que era clínico, ya le entendí que no y esas tal vez son cosas de audición o de entendimiento mías.

Lo que sí me parece totalmente impracticable es y aquí, don Gilberth, necesito que me ayude en ese tema legal; cuando yo llego a firmar un consentimiento informado voy a tratar de hacer lo más simple posible, yo llego a autorizar a la institución a que hagan un procedimiento médico X, voy a ponerle, ahora en mi cuerpo. Si ese procedimiento es una

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

cirugía, déjenme entrar un poquito en detalle, si es ese procedimiento es una cirugía de apéndice, pero resulta que, en la cirugía, y entonces yo firmé por la cirugía, un procedimiento quirúrgico para la remoción del apéndice bla, bla, bla. Eso es la parte técnica administrativa, como yo le dije hace un momento, está la parte, digamos, armoniosa del médico, que, si yo como paciente le pregunto, “¿mire y me va a doler?”, “no”, “tal vez”, “¿y me va a quedar muy grande la cicatriz?”, “puede ser”, “¿cuáles son las consecuencias, me puedo morir?”, “no, es muy poca la probabilidad de que usted se muera”; eso es médico paciente. Pero, si resulta que cuando me están quitando el apéndice el médico, el cirujano, me encuentra una masa al lado del intestino, digamos, que anda por ahí para los que no son médicos. Lo que yo le acabo de entender es que tengo que firmar otro consentimiento informado.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** No.

**Director Francisco González Jinesta:** Eso es lo que usted dijo ahora, entonces, ahí es donde yo digo, pues... un momentito, porque no sé si estamos hablando de las mismas cosas.

Entonces, si no lo dijo, me disculpo, porque eso le entendí, entonces, don Gilberth, el tema es un tema básicamente donde la institución legalmente tiene que cubrirse legalmente para efectos de una mal praxis, para efectos de una iatrogenia, etcétera, etcétera y obviamente.

Que yo como paciente estoy dando consentimiento para que usted mejore mi salud como institución, ámbito legal, pero tiene que ser tan amplio como para que me cubra, me disculpo, porque eso, y repito, eso fue lo que entendí, pero para que me cubra cualquier eventualidad en un proceso o en un procedimiento médico o en un acto quirúrgico, porque si voy a tener que estar llenando autorizaciones cada rato no sé para dónde vamos, verdad, con este tema, gracias.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Tal vez, para que el doctor Navarro siga acá. Doctora, yo creo que probablemente usted maneje muy bien la información, pero está Junta, esto no es por usted ni es el tema necesariamente suyo, esto puede ocurrir. Nos ha sucedido que cuando hay temas que están demasiado disociados de la inmediatez de la Junta, usted comprenderá que hemos tenido una dinámica, esto tiene mucho tiempo, usted mismo lo vio en los antecedentes.

A veces vienen estos temas que no están bien masticados, no lo tome como una, necesariamente, como un fracaso, un paso atrás, que esto no se ve allá, pero sí estoy entendiendo. En... aquí hay de todo, hay abogados, hay médicos y tenemos elementos que nos hacen sentir que necesitamos comprenderlo mejor y esto es, yo creo que usted lo comprende muy bien, entonces, veo que la... en estos momentos el ánimo, lamentablemente, tenemos otros temas por delante, creo que el ánimo está en colaborarle, pero necesitamos ese espacio para poder entender mejor esas dudas que de repente usted dijo, ahora son muy sencillas de aclarar, pero nosotros necesitamos



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

entenderlas en esa armonía del asunto, tal vez doctor, le voy a pedir a don Juri que cierre con los directivos y luego hacemos conclusión.

**Director Juri Navarro Polo:** No, agradecerle, doctora, existe una buena intención detrás de todo

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Sin duda.

**Director Juri Navarro Polo:** Yo creo que lo mejor es discutirlo y propondría, digamos, llevarnos al Comité de Salud y ahí los despedazamos. (...)

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Podemos ver el llenado incluso para que ustedes lo vean y ya salgan de todos estos detalles, digamos, que...

**Director Juri Navarro Polo:** Y lo traigamos nuevamente a Junta.

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Sí, sí. con muchísimo gusto, estamos a la orden.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Muchísimas gracias, doctora, por su comprensión. Bueno, yo creo que estaríamos, verdad, la idea entonces es de momento no..., sí se traslada, tal vez un..., es un acuerdo de trasladarlo a la Comisión de Salud, tal vez, David nos ayuda. Sí, doctor, mientras.

**Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez:** No. Justamente esa era mi intervención, que, si hacíamos un acuerdo, lo presentamos en la Comisión de Salud y hacemos un en vivo en el EDUS de cómo se hace.  
(...)

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Y ahí usted puede ver cómo se despedazan los acuerdos. (...)

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Gracias a ustedes.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Tal vez, doctora, si quiere se espera para que vea el acuerdo, de verdad, es rapidito, yo creo. ¿Algún plazo sugerido para el Comité de Salud? (...)

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** Dos meses.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Dos meses.

(...)

**Dra. Sandra Rodríguez Ocampo:** Dice, una vez realizada la presentación por parte del

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

CENDEISSS y considerando los criterios técnicos contenidos en los oficios, GG-CENDEISSS-0526-2022 asesoría legal del CENDEISSS, Oficio GA-DJ-1346-2023, suscrito por la Dirección jurídica y 3 oficio GA-0662-2023, suscrito por la Oficialía de simplificación de trámites, publicación realizada en la Gaceta número 61, del 8 de abril del 2024 y quinto Oficio GM-CENDEISSS-0617-2024, suscrito por el CENDEISSS, así como la recomendación de la Gerencia Médica, mediante el oficio GM-9997-2024 de fecha, 11 de julio del 2024, la Junta Directiva acuerda trasladar al Comité de Salud su análisis, previo conocimiento de la Junta Directiva en el plazo de un mes.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Sí, don Gilberth, trasladar, la propuesta de reglamento, sí, muy bien, gracias, don Gilberth, sí. Pónganle el nombre exacto, reglamento clínico en la práctica asistencial. Listo, señores, para votar, listo, previo conocimiento, no, previo, no, si previo conocimiento de la Junta, no, para posterior exacto, para su análisis y posterior conocimiento de la Junta Directiva y posterior conocimiento de la Junta Directiva en el plazo de mes y se le pone generalmente fecha, sería día 10 de mayo, bueno, el que caiga, el que caiga más exacto, no el plazo del mes es para la para el Comité eleve, pero nada más consideren que hay una semana menos, verdad, entonces no sé si ese mes, verdad, pero serían 3 semanas, entonces, verdad, no sería el mes, sí, los dos meses, verdad, ahora dos meses va dos meses, Beatriz, dos meses generalmente ocupamos, son naturales, entonces.

Estamos por votar presidenta, listos, nada más votamos, listos, estamos, votamos por favor.

***Ingresa a esta sesión la directora Mónica Taylor Hernández.***

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 8 votos a favor.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Firmeza.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 8 votos en firme.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Listo, muchas gracias.

***Se retira de la sesión el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, director del CENDEISSS, Dra. Sandra Rodríguez Ocampo, jefe Área de Bioética y MSc. Karen Vargas López Asesora Legal.***

**Por tanto,** una vez realizada la presentación por parte del CENDEISSS y considerando los criterios técnicos contenidos en 1) oficio GG-CENDEISSS-0528-2022 Asesoría Legal del CENDEISSS, 2) Oficio GA-DJ-1348-2023 suscrito por la Dirección Jurídica y 3) Oficio GA-0662-2023 suscrito por la Oficialía de Simplificación de Trámites, 4) publicación realizada en la Gaceta N°61 del 08 de abril del 2024 y 5) oficio GM-CENDEISSS-0617-



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

2024 suscrito por el CENDEISSS; así como la recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-9997-2024 de fecha 11 de julio del 2024, la Junta Directiva de - forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO ÚNICO:** Trasladar la propuesta de Reglamento del Consentimiento Informado en la práctica asistencial en la Caja Costarricense de Seguro Social, al Comité de Salud para su análisis y posterior conocimiento de la Junta Directiva, en el plazo de un mes. 12 de junio 2025.

**Votación:****Oficio GM-9997-2024**

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	Ausente	Ausente
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>En Firme</b>

***Ingresa a esta sesión la Licda. Carolina Ordoñez Núñez, Dirección de Planificación Institucional, Licda. Adriana Chavarría Loría, Dirección de Planificación Institucional y Ing. Susan Peraza Solano, Dirección de Planificación Institucional.***

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

### ARTICULO 6º

Se conoce oficio N° PE-DPI-0366-2025, de fecha 09 de abril de 2025, suscrito por la Ing. Susan Peraza Solano, de la Dirección de Planificación Institucional en relación con Atención acuerdo octavo según documento JD-0165-2025.

Exposición a cargo: Ing. Susan Peraza Solano, Dirección de Planificación Institucional.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 6º:

PE-DPI-0366-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-fa94b.pdf>

Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-1ace9.pdf>

Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-5c3dd.zip>

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

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 6º:

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Continuamos con el tema. Vamos a ver, este es el de Susan. Hace unas sesiones atrás... Sí, díganme, no, no hay problema (...) Es que mejor ver lo de Susan, que es gruesito, que es bastante para ya quedarnos con dos temas que es más fácil de manejar.

***Se retira temporalmente de esta sesión el Director Francisco González Jinesta.***

Hace unas semanas atrás tomamos un acuerdo de suma importancia para optimizar los objetivos de los proyectos de infraestructura y el oportuno impacto en las prestaciones de servicios.

En ese acuerdo, se instruyó a la Dirección de Planificación Institucional, en coordinación con las Gerencias, Administrativa, Financiera, Médica, de Logística, de Infraestructura y Tecnologías, tomar las medidas necesarias para que, paralelo a la ejecución de proyectos de infraestructura, se cuente con dotación de plaza y recurso humano, así como las medidas de contingencias operativas y logísticas, para que las obras sean puestas en operación de forma idónea e integral.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

A continuación, le doy la palabra a la compañera Susan Peraza, Directora de Planificación, para que por favor nos haga la presentación de lo solicitado. Bienvenida, Susan, adelante.

**Ing. Susan Peraza Solano:** Gracias, buenas tardes. (...)

Bueno, esta presentación responde al acuerdo 8 del artículo dos de la sesión ordinaria número 9505 y tal vez en aquel momento que se tomó el acuerdo, nosotros, Jorge y yo, estuvimos comentando que hay un proceso de puesta en marcha que lidera la Dirección de Planificación, ese proceso de puesta en marcha.... Si quieren, chicas, me pasan a la siguiente (diapositiva), porfa. Tiene representación de todas las Gerencias, tiene una programación anual de sesiones, de acuerdo con los proyectos que están incluidos ahí en ese seguimiento y de eso vamos a hablarles un poquito de cómo es esa dinámica, que a partir de esa comisión y de los acuerdos que se tomen es que vamos avanzando en la puesta en marcha de los proyectos que son estratégicos. Aquí, nada más, bueno, ya doña Mónica hizo una recapitulación del acuerdo, entonces. En la siguiente, la siguiente, la siguiente (diapositiva).

El alcance del proceso de puesta en marcha está basado en realizar una revisión sistemática de los de los requerimientos del proyecto, estos requerimientos se refieren a todo el tema de recursos humanos, materiales y financieros que gestionan las distintas gerencias para poner a operar un proyecto conforme la planificación que está inicialmente definida, que la podemos encontrar sobre todo ya a nivel más palpable, digamos, en el programa funcional, que es un instrumento de planificación que utiliza la Gerencia Infraestructura donde ya define todos los recintos, el tamaño que lleva el proyecto y los equipos que estarían operando, digamos, en el establecimiento, de acuerdo a un estudio de oferta y demanda que es gestionado desde la Gerencia Médica. En el siguiente (diapositiva).

Como les decía, este proceso está conformado a través de una comisión que cuenta con una red de enlaces que permiten una interacción entre todas esas unidades que tienen una responsabilidad de suplir los requerimientos del proyecto y, bueno, el proceso no es exitoso si esas responsabilidades que tienen cada una en la gerencia, si sus unidades adscritas, no entregan los productos que tienen que entregar, para eso hay un mapeo de todos los productos que ahorita vamos a ver y que se entreguen según una planificación que se hace del proyecto y ahí, bueno, nosotros tenemos mapeados quienes son los responsables y cada cuánto tienen que estar suministrando los productos y le damos seguimiento a eso.

Entonces, en la siguiente (diapositiva) vamos a ver a nivel muy general cuáles son los componentes que integran la puesta en marcha por supuesto está la infraestructura y equipamiento, verdad, que es gestionado por la Gerencia de Infraestructura, está el recurso humano, están los contratos de aseo y vigilancia, está la gestión de las tecnologías de información, está el presupuesto de despachos, la gestión de

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

mantenimiento, el presupuesto, ya que se le asigna de forma incremental al establecimiento, la gestión de activos, las actividades de traslado de un recinto a otro y yo siempre he dicho que este tema al final se convierte en una gestión de riesgos, verdad, que es... que va a depender mucho de la naturaleza del proyecto y de las condiciones que tengan y que los gestores que están ahí lo que tiene que hacer es gestionar los riesgos. En la siguiente (diapositiva).

Aquí vamos a ver, a nivel muy general, qué productos tienen que entregar y quién es el responsable, digamos en el componente de infraestructura y equipamiento, que es, pues, el más grande; esto lo gestiona la Dirección de Arquitectura e Ingeniería o la dirección... la Unidad Técnica de Contraparte en el caso del fideicomiso y lo que hacen es entregar un equipo... un edificio ya equipado, conforme a las condiciones del contrato. También hacen la capacitación del personal en el uso de todos los equipos que están incluidos.

En el caso del recurso humano, el producto es las plazas requeridas conforme al programa funcional, ahí participan varias unidades, como la Dirección de Proyección de Servicios de Salud de la Gerencia Médica, la Dirección de Administración y Gestión de Personal, el Consejo Financiero, la Junta Directiva, en el caso de las aprobaciones y también hay otro producto importante en recurso humano que es la formación de personal de especialistas y técnicos, en caso de que se requieran, que sean identificados, dependiendo de la naturaleza del proyecto y esto lo gestiona la Gerencia Médica, en su mayoría.

Hay un componente de seguridad y limpieza, que el producto que tienen que entregar lo entrega a la Gerencia Administrativa, a través de un área especializada y es un estudio de necesidades de servicios de seguridad, limpieza y zonas verdes; para esto, se hace, de parte de ellos, un análisis de qué recursos humanos se requiere tanto para hacer vigilancia y dan la posibilidad de que sea gestados por terceros o por crecimiento de plazas y ahí se define, pues, cuál es la mejor opción, y para eso hay detrás, en caso de que sea un tema por terceros, entonces se gestiona, propiamente, ya el contrato de los servicios.

En el siguiente componente... En la siguiente (diapositiva). Está todo lo relacionado con tecnologías de información y comunicaciones, que ahí igual son los requerimientos de equipamiento y redes; y todo eso que tiene que estar disponible para el proyecto y normalmente es gestionado por la Dirección de Arquitectura, perdón, por la Dirección de Tecnologías, en coordinación con la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, que es la que hace la ejecución de los proyectos.

También está el componente de abastecimiento que ve todo lo relacionado con el presupuesto de despachos, el incremento que se tiene que dar y el estudio de necesidades de ropa hospitalaria, en caso de que tengan que hacer un suplido adicional de todo lo que es ropa, de acuerdo con la demanda, si es creciente, verdad, esto lo hace la Gerencia Logística.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Y el componente de mantenimiento, que es la identificación de las necesidades de mantenimiento que va a darle la supervisión y hacer el plan de mantenimiento de la nueva obra, eso también se trabaja con la Dirección de Mantenimiento de la Gerencia Infraestructura.

**Ing. Jorge Granados Soto:** Perdón.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, adelante, Jorge, por favor.

**Ing. Jorge Granados Soto:** No, nada más para aclarar en ese punto que lo normal, digamos; y lo que se ha planteado, no solo por la Junta Directiva de hace ya varios años, sino también la misma Ley de Compras Públicas actual de contratación pública lo indica, es que el mantenimiento tiene que ser algo que se planifique y se provea, digamos, desde el inicio, digamos, del proyecto.

Los proyectos, entonces, salen con un componente contratado de mantenimiento por 2 años, esto lo que nos genera nosotros es la posibilidad de que, una vez entregada la obra y puesta en funcionamiento, el responsable de dar mantenimiento y de mantener las instalaciones en adecuado estado es la empresa constructora y eso permite que, en esos 2 años, el recurso humano que es este componente mantenimiento, verdad, que es la dotación del recurso humano que se le hace a la clínica, al hospital, etcétera, tengan la posibilidad de, en esos 2 años, verdad, de empezar a gestionar los contratos eventuales que tengan que tener el presupuesto adicional que requieran para que, una vez se terminen esos 2 años contratados a la empresa, se continúe, digamos, con un plan de mantenimiento adecuado, entonces, nada más quería hacer esa aclaración de que este componente de mantenimiento, como habla de plazas y necesidades, es precisamente para darle continuidad después de esos 2 años de mantenimiento que salen en el contrato del proyecto. Gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias.

**Ing. Susan Peraza Solano:** Lo que pasa es que este personal cobra importancia desde antes porque ellos tienen que capacitarse, verdad, y agarrarle todo el know out a la empresa que deja el proyecto y que nos lo entrega, entonces, eso es parte de la ruta crítica, digamos, de la puesta en marcha de los proyectos. En la siguiente (diapositiva).

Bueno, tenemos también el componente de presupuesto operación, verdad, este es ya el estudio de presupuesto adicional al que ya tiene aprobado la instancia, digamos, que recibe la obra y esto lo gestiona la Dirección de Presupuesto, a través de, bueno, de la Gerencia Financiera. También está el componente de activos, que es el listado a todos los activos nuevos que tienen que pasar por un plaqueo y registrarse en los sistemas institucionales y eso también lo hace... se hace, bueno, está todo programado. Y ya propiamente el componente de traslado, que es la acción de moverse del del sitio viejo al nuevo y para eso se les da una guía donde ellos ven qué es lo que tienen que hacer para hacer ese traslado. En la siguiente (diapositiva).

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

### **Se reincorpora a esta sesión el Director Francisco González Jinesta.**

Ya propiamente entrando al estado de los proyectos del fideicomiso, que fue la génesis del acuerdo, aquí tenemos, digamos, para cada uno los componentes cuáles son los... los checks verdes son los que ya están listos y los que están en amarillo son los que están en proceso y los que están en rojo son que están atrasados y los que están como en gris son los que todavía no han iniciado, pero que no han iniciado porque hay una planificación que los que los dispone para después, verdad.

Entonces, en el caso de la Fortuna, que ya es un proyecto que ya se entregó y que ya se trasladó y ya todo, lo que está pendiente ahí, según la equis roja, es el recurso humano. En el caso de la Unión, ya también fue entregado, no tiene tampoco el recurso humano en su totalidad y ahorita están en labores de traslado que es el signito amarillo que sale al final de la línea, pero ya ellos están planificados para entrar ya... para abrir ya ahora el 14 de abril. Y de ahí para abajo, son áreas de salud que están ahorita en proceso, verdad, el componente construcción, esta Cariari, Carrillo, Naranjo, Agua Zarcas y Acosta, y, bueno, digamos que ya todo esto está con una planificación, lo que pasa es que dependiendo del ciclo de vida en el que se encuentre el proyecto, así ya tiene que tener el check verde o no, verdad.

¿Qué es lo crítico en este momento? El recurso humano, verdad, y ahí ven que toda la columna del recurso humano está en rojo, en el sentido de que por lo menos, digamos, los que ya se entregaron ya deberían de tener todas las plazas y los que tienen de ahí para abajo por lo menos deberían de tener las plazas creadas de mantenimiento para hacer esta labor de capacitaciones y de que se vayan preparando para recibir la obra. Entonces, en la siguiente (diapositiva).

Específicamente sobre este tema del recurso humano, aquí traemos una diapositiva para explicarles a nivel general el procedimiento como está aprobado actualmente. Hay una identificación de necesidades del recurso humano que lo hace la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, que es la dirección que depende la Gerencia Médica que hace los estudios de oferta demanda, ellos hacen una planificación inicial, por decirlo así, a nivel como más teórico, verdad, con estándares que ellos utilizan de referencia para poder decir cuál es el recurso humano que se debería asignar al proyecto y también interviene la Dirección de Mantenimiento y las áreas de seguridad y limpieza para hacer una estimación inicial del recurso humano en esa fase de preinversión.

Después de esto, que estas instancias dan el requerimiento, la Gerencia Médica hace una revisión y hace una aprobación superior, digamos, de lo que ellos están diciendo, que el proyecto necesitaría y ya empieza propiamente la actualización de las necesidades del recurso humano, que, dentro del proceso, tenemos una actividad, que es la cuatro, que es que la gerencia promotora tiene que hacer una priorización de las plazas y a esto me refiero a que probablemente es la Médica, verdad, la que tiene mayor requerimiento y no tiene requerimientos solo para proyectos, verdad, tiene



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

requerimientos para especialistas, tiene para cerrar brechas, por algún programa especial que se abra, como listas de espera o la cosa así.

### ***Se retira temporalmente de la sesión el Director Juan Manuel Delgado Martén.***

Entonces, ellos tienen que priorizar, entre todas sus necesidades, qué es lo que se va a necesitar, digamos, para el año en el que estamos. Esto se envía al Consejo Financiero, que el Consejo Financiero está conformado por los gerentes, está también el director de recursos humanos, el de financiero contable, está, bueno, estoy yo bueno, hay varios directores y eso se envía al Consejo Financiero y esa priorización el Consejo Financiero le da como un aval para que la Dirección de Gestión de Personal inicie a hacer la validación técnica de las plazas.

Y ¿por qué hasta ahí? porque es en ese momento cuando la Dirección de Administración y Gestión de Personal tiene ya el alcance final, digamos, por decir, del del proyecto, verdad. Ya tiene el programa funcional, ya conoce cuál es el tamaño del proyecto, porque cuando se hace en la fase... en el punto 1, ahí todavía no tenemos la información del tamaño del proyecto entonces lo que se hace es una estimación. Es hasta el punto 6 donde ya logramos ver el dato final, por decirlo así, ellos tienen una metodología, esa metodología permite ir, digamos, al sitio y validar ciertas cosas y con eso ellos dan el criterio de cuánto es el recurso humano que se requiere.

Posteriormente, va al Consejo Financiero nuevamente y el Consejo Financiero le da una validación técnica a lo que está diciendo la Dirección de Recursos Humanos, para posteriormente subirlo a la Junta Directiva para que se apruebe la creación de plazas y ya después se hace la comunicación formal de las plazas. Este proceso, pues, lleva una temporalidad importante. El Consejo Financiero tiene, según su funcionamiento, reuniones por lo menos mensuales, verdad, para ver ciertos temas, pero hay una limitación, digamos, en la capacidad instalada que tiene la Dirección de Administración y Gestión de Personal para sacar todos los estudios de validación de plazas y ahí es donde no estamos saliendo a tiempo para cumplir con la planificación del proyecto y ahí es donde oímos como que ya el proyecto se entregó y no tiene las plazas, verdad. Entonces, este es el flujo del proceso. Y en la siguiente (diapositiva).

### ***Se reincorpora a esta sesión el Director Juan Manuel Delgado Martén.***

Nosotros habíamos mandado este requerir... estos oficios, lo mandamos a varias instancias, dentro de estas incluidas el Consejo Financiero, me parece que a la Presidencia y a la Gerencia General también se mandó, que son los procesos que ahorita están activos y que ya tienen una fecha de recepción definitiva estimada, según la Gerencia de Infraestructura, también tienen una estimación inicial de plazas y nosotros lo que hicimos fue hacer como una programación a nivel general de cuándo deberían de estar disponibles las plazas según el ciclo de vida del proyecto, verdad, considerando que las de mantenimiento tienen que estar antes.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

El acuerdo consideraba solo fideicomiso, pero nosotros metimos adicionalmente otras plazas que están pendientes, porque necesitamos que se vea, digamos, toda la integralidad de la necesidad de plazas que hay, entonces, por ejemplo, ahí aparece el Hospital de Puntarenas, que ya está en operación, pero que tiene... todavía le debemos una cantidad importante de plazas; después viene el Área de Salud de la Fortuna, que ya tuvo que haber tenido asignado 36 plazas adicionales; la Unión 29, Carrillo, Cariari y Naranjo son 4, 6 y 7 que están relacionadas con mantenimiento, igual Agua Zarcas.

Lo que viene para el tercer trimestre, segundo, tercer y cuarto trimestre de estas áreas de salud responde, digamos, a la necesidad de personal, ya propiamente de las áreas de salud y, bueno, entonces vemos que, si consideramos Puntarenas, deberíamos de tener asignadas al menos 520 plazas para esos proyectos y distribuidas en lo que hace falta del año para cumplir con la planificación y con las estimaciones de recurso humano, en el segundo trimestre 108, en el tercer trimestre 6 y en el cuarto trimestre 30, esto con base en lo que dice el estudio de oferta y demanda que hace la Gerencia Médica.

Entonces, como les decía, dentro del proceso hay una actividad que se refiere a la validación de las plazas, verdad. Entonces, específicamente sobre los proyectos, los más críticos, digamos, que son los que... o los que están abiertos en este momento es que en proceso de validación la DAGP tiene el Área Salud de la Unión, la Fortuna y el Área de Salud de Naranjo, que no forma parte del fideicomiso, pero que está ahí, verdad, y que tiene ya una fecha de entrega y esa la está haciendo específicamente la Gerencia Infraestructura y están pendientes de validar las plazas del área de salud de Carrillo, de Cariari, de Aguas Zarcas y de Acosta.

En la siguiente (diapositiva), bueno, perdón, esa validación de estas que, perdón, en la anterior (diapositiva), estas que están del lado izquierdo, según lo que nos indicó el área de planificación de la DAGP se estarían entregando en agosto del 2025, pero creo que doña Gabriela se va a referir ahí a eso.

**Licda. Gabriela Artavia Monge:** Sí, tal vez para para aclarar, la Unión, la Fortuna y Naranjo ya están validadas para este mes de abril y se traen en la segunda modificación en el mes de mayo y Puntarenas estoy pidiendo el dato porque el año pasado sí le dimos a Puntarenas aproximadamente 400 plazas y, bueno, estoy pidiendo el dato concreto para decírselas, 300 o no sé. Y, además, en el caso de Puntarenas, el tema era que las plazas estaban distribuidas en un plazo de 10 años, entonces, más bien el año pasado le dimos más de lo que le correspondía para el año 2024, que estaba así planificado, pero ya estoy pidiendo los datos para que ustedes los conozcan; pero, bueno, en concreto, la Unión, la Fortuna y Naranjo están validadas ahora en el mes de abril y se presentan para la segunda modificación del mes de mayo.

**Ing. Susan Peraza Solano:** Bueno, entonces tomando en consideración lo anterior, nosotros trabajamos una propuesta y algunas líneas de acción que se podrían considerar para agilizar los proyectos. Entonces, bueno, yo creo que son temas más de índole administrativo, que no necesariamente la Junta tiene que tomar un acuerdo, pero tal vez

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

más como información, ya eso normalmente nosotros, yo hablo con don Gustavo, con don Sergio, Director del Presupuesto, la necesidad de ver el Consejo Financiero, el doctor Sánchez también; entonces, el tema es que todo pasa por la convocatoria del Consejo Financiero, entonces, pues, hay que hacer la respectiva convocatoria.

Sí, bueno, como decía doña Gabriela, ahorita lo que urge son esa validación de ese grupo de plazas referido a esos 3 proyectos y que no deberían de pasar de mayo del 2025, considerando también las plazas de mantenimiento. La validación de plazas restantes, sí creemos que se debería dar en abril, para ver... abril 2025... no, esto ya esto ya estaría desfasado, porque estamos ya en abril, sería mayo.

Pero, entonces, en términos de plazas de mantenimiento, ahorita lo que se está requiriendo es para el área de salud de Carrillo cuatro plazas, para el área de salud de Cariari seis plazas, para el área de salud de Naranjo siete plazas, y para el área de salud de Aguas Zarcas una plaza, que en total 18 plazas de mantenimiento deberían estar creadas para mayo del 2025, para cumplir con la programación del componente de mantenimiento que hay toda una metodología y guía que utiliza la Gerencia de Infraestructura que define, según el momento en el ciclo del proyecto, cuándo se deberían de asignar las plazas, entonces, esto es las referencias, considerando eso deberíamos de tener ya esas 18 para esos proyectos por el ciclo, por la etapa en la que están. En la siguiente (diapositiva).

Continuar con el proceso de creación de plazas para los proyectos, según el cronograma remitido, mediante el oficio PE-DPI-0320-2025 del 28 de mayo 2025, del cual la Gerencia Administrativa deberá tener la validación de plazas un mes antes de la fecha límite para que las demás instancias continúen con el proceso.

Analizar la capacidad instalada de la DAGP o la Dirección de Recursos Humanos y generar las acciones que correspondan para salir a tiempo con las fechas establecidas. Y realizar una revisión del procedimiento aprobado para la creación de plazos que, digamos, Planificación sí ha hecho un llamado a que se tenga que simplificar para ser más efectivos, digamos, en... o para cumplir con la planificación que tienen los proyectos de puesta en marcha.

Viene la propuesta de acuerdos, no sé si hay alguna consulta, sino...

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, doña Rocío. Primero las damas, don Gustavo. Doña Rocío y luego don Gustavo.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** Bueno, muchas gracias.

Bueno, yo tengo unas consultitas y es en base a la presentación. Bueno, muchas gracias. Para tener un poquito más de, tal vez, de comprender el alcance. En el punto cuatro, que estaba diciendo, dice “analizar la capacidad instalada de la DAGP”, hace unas semanas atrás estuvimos en unas reuniones y entonces estábamos viendo, más o menos eran, si

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

no me equivoco, eran 1.000 plazas de capacidad instalada, más otras 5 plazas, pero 3 meses, eran como 1.500 más o menos al año, entonces, cuando dicen analizar la capacidad instalada de la DAGP, Susan, ¿eso en este momento o es que hay algo más? Incluso doña Gabriela nos presentó una mejora en la metodología, que por personas pasaban de 200 a 300, eso aumentaba la capacidad; sin embargo, la duda que tengo es ¿la capacidad de la institución de cuánto es?, porque hoy vimos unas ayer, bueno, hace unos días otras, entonces, no sé si hay alguna información que nosotros podamos tener, claro, porque, un poquito más claro el hecho de este... de la capacidad de la institución que tiene para el tema de dotación de plazas, de análisis y luego la parte financiera, porque al final como que, bueno, son vinculantes.

Y luego, en la filmina 14, dice “ya debió ser asignado” y esas 437 plazas de Puntarenas, yo creo que eso ya, si ya está, es que eso... esta filmina todavía le falta alguna actualización o alguna información que puedas darnos, porque yo creo que eso ya está. Eso es lo que yo siento, pero tal vez puede ser que me estoy equivocando. No sé si don Gustavo iba a hablar algo al respecto, pero sí como para tener claro, como en este momento, ¿qué es lo que tenemos y qué hace falta para hacia adelante? y ver, bueno, la capacidad instalada que tiene doña Gabriela en este momento con todo lo que nos ha planteado, porque es bastante retador, lo que estás exponiendo aquí, hoy.

**Ing. Susan Peraza Solano:** Tal vez, bueno, yo creo que el tema de cuántas podemos crear por año, creo que tal vez don Gustavo se puede referir, porque refiere a la política presupuestaria.

Respecto a Puntarenas, sí, se asignaron alrededor de 400, no me acuerdo el dato exacto, pero eran en total eran 800, más de 800 plazas, entonces, por eso es que está pendiente todavía asignar una parte, verdad, y hubo un compromiso de que se iba a asignar este año, entonces, el tema es que al final, digamos, cuando el portafolio de inversiones se aprueba por la Junta Directiva, antes se aprobaba solo con los costos de inversión, ahora se aprueba con los costos de operación, y esos costos de operación es el componente más caro, digamos, de poner a operar un proyecto, verdad, entonces, cuando se hace el análisis por parte de la Gerencia Financiera respecto a si eso es viable y es sostenible financieramente, pues se entendería que estamos considerando la creación de plazas dentro de... cuando se aprueban los proyectos, verdad.

El tema es que algunos de los proyectos... o sea, digamos, en este momento tenemos todos estos al mismo tiempo, verdad, y entonces la capacidad institucional para crearlo va a estar supedita a ese límite que tenemos anual de creación de plazas, que tal vez don Gustavo se puede referir y que las gerencias, entendiéndolo de que hay un límite, lo que hacen es una priorización, por eso en el procedimiento aparece una actividad de priorización, porque probablemente el doctor, que es el que el que mala sufre, tiene que atenderlo de Puntarenas, pero todo esto, entonces, él tiene que hacer una priorización de si le están diciendo “el límite es tanto, ¿qué me urge más? ¿a dónde me duele más? para poderlo buscar la asignación ahí, verdad, pero bueno, no sé si don Gustavo quiere complementarlo.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, bueno, muchas gracias.

Este tema de las plazas es un tema controversial desde hace años aquí en la institución, verdad, cuando nos hemos reunido hemos comentado, después de que se crearon más o menos unas casi 10.000, 11.000 plazas, entre el 2006 y 2010, vino, digamos, que una serie de reformas internas donde se empezó a crear alrededor de 400 a 500 en el mejor de los años, verdad, y eso es lo que es efectivamente, habíamos creado un número inferior al óptimo y de camino se ha ido generando una brecha y también una costumbre, verdad, que los proyectos al final salían con lo que finalmente se podían entre 400 o 500.

En el último... en el año 2024, la Junta Directiva aprobó una modificación en la política presupuestaria y pasamos de 500 a 1.000 plazas, códigos... a 1.000 códigos nuevos, verdad, y eso ya era un avance, o sea, se duplicó, digamos, la posibilidad que la institución vio y, además, para este año en particular, lo que hemos hablado es que hay 1.100 códigos nuevos, hay 905 códigos de servicios de emergencia que se van a hacer ordinarios, hay 2005 códigos, después las 500, que hablamos ahora en la mañana, de la reconversión de plazas de enfermería que están basadas en tiempo extraordinario, ahí hay 2.500, más las de los médicos especialistas que son 142, sumando así más o menos da 2.667, por ahí va a andar el número si todo sale según lo programado.

***Se retira temporalmente de esta sesión el Director Martín Belman Robles Robles.***

Entonces, lo que se ocupa es, sí, una definición de la institución, pero siempre tiene que haber un límite, verdad, no puede ser sin límite porque no habría forma de sostener esto.

Estas de reconversión tienen la particularidad que se presume que ya tienen financiamiento, verdad, ya vienen financiadas, a través del tiempo con tiempo extraordinario, entonces, reconvierten. En estos casos, por ejemplo, el de Puntarenas, si bien es cierto y se plantea el número, en realidad el convencimiento es que hay servicios, incluso hay perfiles que no están disponibles en este momento, aunque les diéramos el código, porque hay perfiles de especialistas que no están en número suficiente para lograr, entonces, el año pasado se hizo un gran esfuerzo, se les dio más de 430 plazas, me parece, pero quedó pendiente esto.

Y en el caso de las áreas de salud, nosotros, en una reunión que hemos tenido con la señora Presidenta, lo que hemos planteado es que tenemos 60.000 millones de un fondo y que podríamos crear a partir de eso un financiamiento extra para plazas que están en el fideicomiso, que son más o menos, por cada área de salud nueva, anda alrededor de 70, 80 plazas dándole la totalidad, verdad, y ese mecanismo nos permitiría cubrir esa parte, que es lo que Susan está planteando como prioritario, pero es buscar un mecanismo e insertarlo en una modificación de la política, eso es para hablar desde el punto de vista financiero.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Y desde el punto de vista de la creación de plazas, ya en la sesión anterior o hace un par de sesiones, esta Junta aprobó 5 plazas de servicios especiales para aumentar la capacidad instalada de la DAGP. Ahí lo que se ha dicho, y doña Gabriela está trabajando en eso, es buscar un procedimiento más ágil, pero ya ahora tendrían, entiendo, como 10 plazas produciendo estudios técnicos, verdad, 12 plazas, verdad, entonces, lo que pensamos es que no es tanto ya una cuestión de capacidad, sino buscar un procedimiento, digamos, mucho más ágil, verdad.

En resumen, yo lo que diría es que en lo que Susan plantea, nosotros como Gerencia vamos a proponer ese fondo para cubrir esas plazas con un financiamiento aparte del que ya tenemos, y en el caso Puntarenas habrá que estudiar cuáles realmente permiten habilitar servicios, verdad, porque ese fue el estudio, si estuviera el hospital, digamos, operando al 100%, verdad. Pero bueno, al final de este año, como les decía, vamos a llegar a una cifra que por lo menos es récord de los últimos 20 años por más de 2.500 códigos nuevos, verdad, entonces, eso hay que tenerlo presente, lo hemos comentado, yo siempre hago la insistencia porque es un número significativamente mayor al promedio del 2010 al 2023-24, el promedio anduvo por 500, pero, bueno, nos comprometemos como Gerencia y como Consejo Financiero a que las plazas de las áreas de salud puedan estar creadas antes de mayo o bueno en el mes de mayo, que es lo que doña Susan ha planteado.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Doña Martha, por favor.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, muchas gracias.

Te faltaron 5, las de notariado, yo me doy la licencia dijeron que podíamos hacer todo... recordatorios, todos los... pero bueno. No, lo que quería un poco era también aclarar por qué pasan estas cosas, por ejemplo, se ha cuestionado mucho el tema de que entre el 2006 y el 2010 se aprobaron 10.000 plazas en la institución, que son trabajadores que hoy laboran para la institución, son personas, compañeros y compañeras que laboran en la institución al día de hoy y que se debió, y yo creo que eso es importante, se debió a que nosotros pasamos muchísimos años frenados por la autoridad presupuestaria, no podíamos crear ni una sola plaza, por años, hasta que la Sala dijo que no, que la autonomía no daba para que la autoridad presupuestaria nos dijera cuántas plazas podíamos crear o no podíamos crear, entonces, bueno, hasta que eso ocurrió... por eso se crearon esa cantidad de plazas y al final se cerraron algunas o una buena parte de las brechas que tenía la institución en recurso humano, a partir de esa situación que se presentó con la autoridad presupuestaria.

Pero, además, no solo eso, sino en aquel entonces, los salarios, los estudios de mercado, que era como se hacían los ajustes en aquel entonces, los estudios de mercado demostraron que, por ejemplo, había trabajadores cuya relación con el mercado externo era de un 8%, o sea, ganaba un 82% menos que lo que ganaban otros trabajadores de las mismas condiciones. Posteriormente, sí se volvió a congelar, ya por una decisión interna de la institución, todas las plazas, durante bastante tiempo y nuevamente

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

tenemos brechas que son las que ahora estamos asumiendo en esta Junta Directiva, pero eso siempre, creo que hay que entender también la preocupación que ha habido respecto a la materia, no solo de generar empleo sino de que es más favorable para la institución, y creo que es lo que hemos entendido, en el momento, que es más favorable crear una plaza que tener a alguien haciendo tiempo extraordinario, dos turnos, eso evidentemente, por la calidad del servicio y también por el bienestar del funcionario, claro y de las familias. Hay compañeros que ven a la familia, si les va bien, unos 4 días al mes, entonces, eso es parte, digamos, de esto y yo creo que más bien es un acierto, digamos, y una, digamos, que nos tocó asumir ese período de congelamiento y que ahora tenemos estas necesidades; pero todo el tema de infraestructura, todo el tiempo, todo el tema del crecimiento de las plazas yo creo que nos ayuda bastante a que la institución pueda mejorar la prestación del servicio directo, que eso es lo más importante para nosotros. Eso era, muchas gracias.

***Se reincorpora de esta sesión el Director Martín Belman Robles Robles.***

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Vieras que yo tengo una observación, Susan, porque en la propuesta de las acciones, y lo voy a decir con toda franqueza, di pues aquí como que faltó carnita, aquí como... yo quería ver de parte planificación, pues, una coordinación y una acción más plantada, porque aquí en realidad lo que se está haciendo pues es girar las instrucciones a las otras gerencias e, incluso, o sea, no veo ese papel en el que se le da ese apoyo o esa robustez por parte de Planificación a la gerencia, si se está dejando únicamente la responsabilidad y aquí en los acuerdos, en las propuestas, que eché un ojito, pues, nuevamente está diciendo “se instruye a la Gerencia Médica, la Administrativa para que ejecuten las acciones necesarias”, esas acciones necesarias se las pedimos nosotros como Junta Directiva a usted, al área de planificación, entonces, sí, para mí aquí está este plancito que se presenta acción, di pues las acciones no están muy claras porque ni siquiera se definieron cuáles iban a ser esas acciones.

Entonces, sí estoy un poquito preocupada de ver..., y lo hemos dicho en varias oportunidades, o sea, la Dirección de Planificación tiene que asumir un papel más de apoyo y de... y no solo de coordinación para las otras gerencias, porque es precisamente planificación institucional.

**Ing. Susan Peraza Solano:** Sí, tal vez, doña Mónica...

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Gracias, Gabriela. Al Hospital Monseñor Sanabria se le han dado 381 plazas, nada más, verdad, para tenerlo claro, sí, 381 correcto. Gracias.

**Ing. Susan Peraza Solano:** Tal vez, bueno, doña Mónica.

Respecto al informe, efectivamente, a nosotros nos avisaron de la noche para el otro día que había que presentarlo, entonces no tuvimos como mucho chance de poder hacer

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

algo más elaborado y, bueno, igual respeto, digamos, el tema de que igual lo tenía que presentar. El tema de las responsabilidades que tienen las gerencias y las responsabilidades que tiene la Dirección de Planificación, efectivamente, la Dirección de Planificación lo que hace es coordinar una comisión, es una comisión que de hecho tiene una representación, hay varias notas donde de la presidencia salieron instrucciones para que los directores de ciertas unidades participaran con carácter obligatorio, cosa que pasó en algún momento, ya no pasa tanto, y el tema aquí es que, yo lo he expuesto en varias veces, yo no tengo potestad superior sobre los gerentes, verdad, es un proceso que le corresponde a la Dirección de Planificación la integración y por eso es que hacemos todo lo que hacemos, pero yo no tengo la potestad para obligarlos a ellos a cumplir con la planificación.

Sin embargo, nosotros, pues, hacemos coordinaciones, tanto en la sesión de puesta en marcha, se envían todos los acuerdos, se les da seguimiento yo los persigo si hay que pedirles algo y lo había hablado la vez pasada, mi liderazgo es un poco más por influencia y ellos saben y lo tienen claro, verdad, yo lo que hago es llamarlos y explicarles y decirles, necesito ayuda en esto, pero, definitivamente yo no tengo las herramientas para poderlos obligar y ellos lo tienen claro.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Es que, no estoy hablando de obligar, ni estoy hablando de que usted les exija a los gerentes, estoy hablando de propuestas, estoy hablando de planes de acciones, de actividades concretas que sean liberadas.

**Ing. Susan Peraza Solano:** Por cada proyecto hay un plan de gestión, doña Mónica, cada proyecto tiene un plan de gestión, donde están desagregados todos los componentes, están planificados todos los componentes, hay un cronograma de puesta en marcha para cada uno de ellos, lo que pasa es que es una planificación y la ejecución no depende de Planificación. Yo puedo decir, y lo he hecho reiteradas veces, que “los plazos de mantenimiento tienen que estar en tal momento” y los gerentes lo saben; pero, si al final no está en mi competencia crearlas y hacer los estudios, llevarlas al Consejo Financiero, traerlas a la Junta Directiva, pues la planificación queda en nada y es cierto, la planificación queda en nada si al final no se ejecuta y yo tengo la responsabilidad de planificarlo y eso está y yo lo puedo demostrar aquí con la planificación que se hace para cada uno de los proyectos, el tema es que yo no soy ejecutora de las actividades de ese plan, es cada uno de ellos.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Si, y yo no estoy cuestionando la ejecución, estoy cuestionando precisamente la planificación y las acciones de mejora que deben haber en el proceso de planificación para que precisamente tenga un éxito la fase de ejecución, porque ahí es donde nosotros precisamente como institución estamos realmente fallando y ese atraso o esa imposibilidad de accionar nuestra es la que provoca atrasos importantes que son acciones de respuesta que tenemos que darle a la ciudadanía y que tenemos que atender nosotros las necesidades que tienen precisamente los asegurados y ahí es donde nosotros no simplemente podemos conformarnos en decir “siempre se ha hecho así”, “así es el proceso”, yo... no, o sea, tenemos que reinventarnos y tenemos



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

que hacer que las cosas se movilen y que las cosas sucedan, porque allá nosotros tenemos toda la ciudadanía esperando que la Caja reaccione.

**Ing. Susan Peraza Solano:** Entonces nada más para entender, o sea, el éxito o no éxito de los proyectos sería responsabilidad de planificación, cuando no se cumpla la planificación, ¿es así?

**Directora Mónica Taylor Hernández:** No, yo no estoy diciendo eso, estoy diciendo que tiene que haber un papel más presente por parte de Planificación en los proyectos, porque aquí usted me está diciendo “no es responsabilidad de Planificación la ejecución que hacen estas distintas gerencias de esos proyectos”, pero, dígame usted, ¿cuál es la razón de ser de un área de planificación?

**Ing. Susan Peraza Solano:** Planificarlos, y ahí están, planificados todos.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Es que entonces estamos mal, así. Adelante, doña Martha y luego Jorge.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Tal vez, lo que me parece, Susan, que lo que se pidió era más bien exactamente que hicieras unas propuestas para que ese paralelismo entre la construcción y el número de plazas, en el momento indicado, se fuera dando, pero a mí lo que me parece es que no es un tema de ejercer, digamos, jerarquía sobre los compañeros, porque para eso también hay una Presidencia Ejecutiva de la cual depende Planificación, pero si no sale de Planificación, también notas de recordatorio, sí, al final la responsabilidad va a ser de Planificación, porque cuando llegue a la Auditoría hacer un análisis me va a decir no se hizo esto y no se hizo lo otro.

Yo lo que creo es que tal vez, sí, puede ser que haya faltado como espacio, tal vez, puede ser, yo propondría que veamos nuevamente este tema ya con algo más aterrizado, y poder decir qué es lo que, digamos, qué es lo que se esperaba que se hiciera de forma que nosotros cuando salimos, por ejemplo, cuando salga al hospital, no sé de Limón, ya sepamos exactamente en qué plazos, cómo, cuándo se va a construir y que sea, digamos, en coordinación, precisamente, por ejemplo, con Jorge, que Jorge sepa cuándo, en qué etapa, todo está rapidísimo, dice Golfito y todo eso y cómo lo quiere la gente, están contentísimos, están contentísimos... para que las plazas también vayan llegando, porque si no al final tenemos una muy buena infraestructura, pero no es funcional y creo que es lo que está planteando en este momento la Presidenta y que me parece que es lo correcto y creo que se podría hacer un esfuerzo adicional, Susan, para que Planificación también organice ese tema.

**Ing. Susan Peraza Solano:** Si me dan poco más de tiempo, porque es que en realidad fue una semana.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** No, no, ahora le vamos a dar toda la semana santa... no, perdón, perdón, que conste que es una broma. Yo estoy de acuerdo

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

en que debemos darle un poco más de tiempo para que puedan hacer, digamos, esas coordinaciones y que haya buenos resultados... no en vacaciones, en semana santa vaya, descanse. Muchas gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias, doña Martha. Jorge, por favor.

**Ing. Jorge Granados Soto:** No, que tal vez un poco, digamos, rescatando las observaciones que hace doña Mónica y lo que plantó doña Martha, sí, tal vez, digamos, uno podría proponer más bien hoy que podamos, después de semana santa, como dice doña Martha, digamos, establecer, digamos, un grupo de trabajo, digamos, entre los gerentes y planificación, digamos, como para ver esas oportunidades de mejora, digamos, y de algunas reglas quizás, digamos, como decir un tipo de modelo gobernante, digamos, yo sé que se utiliza mucho ese término, pero quizás, digamos, sea importante para agilizar, digamos, el proceso y que la información, digamos, que Planificación tiene que estar dando y brindándole, digamos, a la Junta Directiva, pues sea más eficiente y eficaz, digamos, en ese momento.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Exacto, muy bien.

Entonces sería, tal vez un único acuerdo dándole un plazo... ¿un mes?, en un mes sin contar... no, sin contar semana santa, sin contar semana santa. No vamos a contar semana santa, no vamos a contar semana santa, doña Martha. Entonces darle un plazo de un mes posterior a semana santa para que pueda traer el replanteamiento.

***Se retira temporalmente de esta sesión la Directora Vianey Hernández Li.***

**Ing. Susan Peraza Solano:** O sea, me disculpo porque tal vez fue también una interpretación del acuerdo, o sea, yo tal vez lo interpreté como que era un informe de qué es lo que estaba pasando, no qué estaban esperando, cómo íbamos a cambiar el proceso, pero sí, de acuerdo con el mes.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Si nos ayudan ahí con la redacción del acuerdo para aprobarlo, por favor.

(...)

Para que votemos la propuesta del acuerdo, por favor. Si nos ayuda, Susan, con la lectura, por favor. Susan, nos ayuda con la lectura del acuerdo, por favor.

**Ing. Susan Peraza Solano:** Sería.

Acuerdo Único: Instruir a la Dirección de Planificación para que en coordinación de las Gerencias presenten, en un plazo de un mes, un informe con las mejoras en la gobernanza en la gestión de proyectos estratégicos, conforme lo solicitado en el artículo 2 de la sesión 9505.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, ibas a decir algo (...) pongámosle una fecha, entonces, más bien... ¿cuándo? (...) sí, para el 15 de mayo... Beatriz, del 2025. Bueno, votemos ese acuerdo, señores, procedemos con la votación.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 8 votos a favor

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y votamos firmeza.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 8 votos en firme.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias.

***Se retira de la sesión la Licda. Carolina Ordoñez Núñez, Dirección de Planificación Institucional, Licda. Adriana Chavarría Loría, Dirección de Planificación Institucional y Ing. Susan Peraza Solano, Dirección de Planificación Institucional.***

**Por tanto,** considerando las deliberaciones presentadas la Junta Directiva de -forma unánime- ACUERDA:

**ACUERDO ÚNICO:** Instruir a la Dirección de Planificación para que en coordinación con las Gerencias presente, para el 15 de mayo del 2025, un informe con las mejoras en la Gobernanza en la Gestión de Proyectos Estratégicos, conforme lo solicitado en el artículo 2° de la sesión N° 9505.

**Votación:**

### Oficio PE-DPI-0366-2025

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Vianey Hernández Li	Trabajadores	Ausente	Ausente
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>En Firme</b>

### ARTICULO 7°

Se conoce oficio N° GF-0951-2025, de fecha 26 de marzo de 2025, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera, mediante el cual presenta Solicitud de autorización para representar a la CCSS como panelista en el evento “Café y Protección Social: Caminando hacia la formalización”, que se efectuará en Colombia.

La Caja Costarricense de Seguro Social ha sido una institución pionera a nivel mundial, en la extensión de la cobertura de los trabajadores que se dedican a la recolección de café -y sus familias-, sean nacionales o extranjeros, con la aprobación por parte de su Junta Directiva, en agosto de 2018, del Reglamento para el Aseguramiento Contributivo de la Población Recolectora de Café en el Seguro de Salud, en forma excepcional y por la temporalidad. Esta normativa ofrece los siguientes beneficios: a) atención integral de la salud que incluyen: acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación; asistencia médica especializada y quirúrgica; asistencia hospitalaria y ambulatoria, servicio de farmacia, laboratorio clínico y exámenes de gabinete, entre otras, b) prestaciones en dinero, es decir, los subsidios y c) prestaciones sociales, por ejemplo, fomento a la participación social. El financiamiento incluye aportes del Ministerio de Hacienda y el Instituto del Café de Costa Rica (ICAFE), en un porcentaje equivalente al 15% de la Base Mínima Contributiva (BMC).

Este reglamento se ha operacionalizado con el Convenio para el Aseguramiento Contributivo de los Recolectores de Café en forma excepcional y por la temporalidad de la cosecha suscrito entre la Caja Costarricense de Seguro Social, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social y el Instituto del Café. Este convenio establece la disposición de la CCSS a los recolectores de café como contribuyentes activos con todas las responsabilidades y beneficios de ley, así como la identificación del financiamiento (fuentes y monto) por parte del ICAFE y del Estado, y las funciones y responsabilidades cada una de las instituciones participantes, a saber: ICAFE, Estado y la CCSS.

Exposición a cargo: Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 7°:

GF-0951-2025-Oficio:

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-0763f.pdf>

Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-0a3c4.pdf>

Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-26381.zip>

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

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 7°:

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Continuamos con el conocimiento del oficio GF-0951-2025 y, a continuación, el gerente financiero, Gustavo Picado, nos comenta sobre la invitación recibida para participar como panelista en el evento relacionado con seguridad social. Adelante, por favor.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Bueno, muchas gracias. Tal vez, si me ponen la presentación.

(...)

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Adelante, don Gustavo, por favor.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Muchas gracias. Efectivamente, recibí hace algunas semanas una invitación para participar como panelista en un foro que se llama Café y Protección Social, Caminando hacia la Formalización... tal vez, la siguiente tiene la descripción del foro y ahorita explico por qué la invitación.

Es una actividad organizada por la OIT y por la agencia de Cooperación Alemana GIZ, será en Neiva, que es una ciudad en Colombia. El foro se va a llevar en las fechas del 23 y 24 de abril y, bueno, la invitación me la extendieron a mí como representante institucional y también para presentar la experiencia que tiene Costa Rica en el aseguramiento de recolectores de café.

La Junta Directiva entre, el año 2018-2019, aprobó, yo no puedo decir que sea un reglamento único en el mundo, pero un reglamento muy de avanzada en materia de protección para un grupo de este tipo que generalmente, por las condiciones que tienen, no se asegura en ningún lugar: pero el país, bueno, la Caja, en principio, aprobó este

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

reglamento y después se firmó un convenio que se trabaja con el ICAFE, con el Ministerio de Trabajo y con la Caja.

### **Se reincorpora de esta sesión la Directora Vianey Hernández Li.**

Aquí, es un trabajo interinstitucional porque hay muchos elementos, no es solamente asegurarlo, es un tema también de migración, un tema de regularizarlos laboralmente mientras están aquí, porque muchos vienen de afuera de Nicaragua o somos Ngäbe-Buglé de Panamá y se ha hecho un trabajo muy interesante entre las 3 instituciones y en Colombia están interesados en conocer el modelo porque es un modelo, digamos, diferente; ellos tienen un sistema de Seguridad Social con algunas características distintas, pero lo que quieren es que les comentemos, que les expliquemos cómo lo logramos y cuál ha sido la experiencia, verdad, y para esos efectos es que viene la invitación.

La GIZ, que es la Agencia Alemana de Cooperación, cubre todos los gastos y la idea es que, como ha sido ya habitual en los últimos tiempos, a pesar de asistir al foro, yo mantenga siempre el ejercicio del cargo remotamente y pueda seguir atendiendo, pues lo que corresponde a la Gerencia. Eso es, y esa bolsa de café nada más es una muestra, pero avanzamos, sí.

La propuesta de acuerdo lo que dice es: “Con base en la exposición efectuada por parte del licenciado Gustavo en su calidad de gerente financiero y las consideraciones contenidas en el oficio GF-0951-2025, del 26 de marzo de 2025, la Junta Directiva acuerda”:

Autorizar al licenciado Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero de la institución, para que participe como panelista en el evento internacional Café y Protección Social, Caminando hacia la Formalización, actividad que se llevará a cabo los días 23 y 24 2025 en la ciudad Neiva, Colombia. El permiso otorgado incluye el día 22 y el 25 de abril para los traslados respectivos. La totalidad de los gastos del viaje, boletos, aéreos, viáticos y alojamientos, serán cubiertos por la Agencia Alemana de GIZ. Durante este período, el licenciado Picado continuará desempeñando el ejercicio a su cargo al frente de la Gerencia Financiera.

Esa es la propuesta.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Muchas gracias, Juan Manuel.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Sí, gracias, Presidenta.

Don Gustavo, recuerdo el año pasado, fue, ¿verdad? ¿Sí? Cuando se vio con el ICAFÉ para reformar, renovar el Convenio, verdad.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Me recuerdo muy bien que en ese momento exponían la gente de los caficultores un fenómeno muy particular que se estaba presentando en el país, creo que vale la pena como, inclusive, analizarlo en donde se está mezclando aspectos de, por ejemplo, calentamiento global, verdad con el fruto de café está teniendo una maduración irregular, pero, además entiendo que una problemática asociada con migración nicaragüense que no está viniendo igual y Ngäbe-Buglé de repente como... bueno, pues esta gente tiene una particularidad en la forma en que se mueven, verdad, pero no sé si ustedes, después de ese período, eso fue, creo que en noviembre, diciembre del año pasado, han como profundizado un poco sobre esa dinámica que, a ver, hasta entendí que estaba haciendo que se incorporaran más familias costarricenses a recolectar café, algo que de repente ya no estaba tan presente como antes, entonces, es un fenómeno interesante de ver y bueno, como una nota al margen, en las conversaciones que hemos tenido en comisión, esto es un... ahora hablaba con el doctor Navarro, una forma interesante de mostrar que sí podemos regular temas de cuotas por períodos específicos, verdad, un poco lo que ya estamos tratando de analizar para otras poblaciones que presenten estas circunstancias. Gracias.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, nada más para replicar el comentario de don Juan Manuel. Sí, efectivamente, nada más, tal vez una síntesis, los recolectores de café el 60% son o nicaragüenses o panameños de la etnia Ngäbe-Buglé, 40% son costarricenses. Lo que plantean en aquel momento, pero ya ha cambiado, es que la fuerza de trabajo nicaragüense no está migrando tanto a Costa Rica como antes, sino a Estados Unidos, evidentemente, en los últimos meses la situación ha cambiado y lo otro es que el proceso de maduración normalmente ha sido... ha iniciado en algunas zonas y va avanzando hacia el centro, pero que con el cambio climático lo que está sucediendo es que la cosecha se está madurando toda simultáneamente.

Entonces, la concentración de gente que ocupan es diferente, verdad, pero esto que se ha hecho con los recolectores de café, no solamente incluye el seguro de salud, tienen riesgos laborales y también desde hace muchos años ICAFÉ venía trabajando con algo que le llaman Casa de la Alegría, que es para niños que vienen con las familias. Todo esto está dentro de un proceso donde entendió la actividad cafetalera que no podía

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

competir en los mercados europeos y en Japón, si no certificaban tener buenas prácticas de los procesos y eso implica, por ejemplo, la erradicación del trabajo infantil y este aseguramiento es una certificación de ellos, de un proceso de calidad, que yo creo que en ninguna parte del mundo, o por lo menos que yo conozca, a los recolectores se las asegura, entonces, la idea es compartir la experiencia, pero, sí, es un avance muy interesante de la Seguridad Social de Costa Rica. Gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Entonces procedemos a votar el acuerdo, señores.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos a favor.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y votamos firmeza.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos en firme.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias.

**Por tanto,** con base en la exposición efectuada por parte del Lic. Gustavo Picado Chacón, en su calidad de Gerente Financiero y las consideraciones contenidas en el oficio GF-0951-2025 del 26 de marzo de 2025, la Junta Directiva de –forma unánime-  
**ACUERDA:**

**ACUERDO ÚNICO:** Autorizar al Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero de la institución, para que participe como panelista en el evento internacional: CAFÉ Y PROTECCIÓN SOCIAL: CAMINANDO HACIA LA FORMALIZACIÓN, actividad que se llevará a cabo los días 23 y 24 de abril de 2025 en la ciudad de Neiva, Colombia. El permiso otorgado incluye, el día 22 de abril y el 25 de abril, para los traslados respectivos. La totalidad de los gastos del viaje -boletos aéreos, viáticos y alojamiento-, serán cubiertos por la agencia alemana GIZ.

Durante este período, el Lic. Picado continuaría desempeñando el ejercicio de su cargo al frente de la Gerencia de Financiera”.

**Votación:**

### Oficio GF-0951-2025

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme





## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>En Firme</b>

**ARTICULO 8º**

Se conoce oficios N° GF-1018-2025 del 31 de marzo del 2025, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera, mediante el cual presenta PROPUESTA DE REFORMA DEL REGLAMENTO DE CONDONACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LA LEY 10.232 Y TRANSITORIO I DEL REGLAMENTO QUE REGULA LA FORMALIZACIÓN DE ACUERDOS DE PAGO POR DEUDAS DE PATRONOS Y TRABAJADORES INDEPENDIENTES CON LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL.

Exposición a cargo: Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 8º:

GF-1018-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-1fe53.pdf>

Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-0192c.pdf>

Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-63e80.zip>

*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° 9511

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 8°:

**Directora Mónica Taylor Hernández:** En el oficio GF-1018-2025, que es la propuesta de Reforma del Reglamento Condonación para la aplicación de la Ley 10232. Le doy la palabra a don Gustavo Picado para que nos exponga la propuesta de la reforma del Reglamento de Condonación para la aplicación de la Ley 10232. Adelante, por favor.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Muchas gracias. Efectivamente, la Ley original de condonación es la 10.232, pero después se emitió una prórroga con la Ley 10.432 y en diciembre del año pasado se aprobó por parte de la Asamblea Legislativa un segundo período de prórroga, que es la 10.604 y lo que tenemos es una serie de ajustes al Reglamento de Condonación para que, efectivamente, una vez esté aprobado y publicado pueda entrar a regir este nuevo período que es por 12 meses, adelante (diapositiva).

Esta línea de tiempo, que tal vez voy a concentrarme en reiterar, la ley original que es la 10.232 y 1 año de vigencia, tal vez hay un tema que particularmente es importante, es que en el proceso la Caja adoptó como un concepto que también se podía condonar los servicios médicos, la Ley no lo dice tan explícitamente, pero aquí la Junta Directiva lo valoró y lo incluyó y ese ha sido un elemento que es diferenciador porque muchas de las deudas de patronos y trabajos independientes más que de cuotas son de servicios médicos.

En el segundo período, que es la 10.432, es 1 año de prórroga, tal vez ahí lo interesante es que se mantiene en general, pero DESAF, que había condonado las deudas de patronos y trabajadores independientes con ellos, en el segundo período no lo hizo; pero ahora, en el tercero, que es la Ley 10.604, ellos están valorando a partir de la emisión de este reglamento la posibilidad de también poder acceder a condonación, adelante (diapositiva).

La segunda prórroga del plazo para acogerse a la condonación fue publicada en La Gaceta 233 del 11 de diciembre del 2024, establece un período de 1 año para aplicar la condonación de recargos, multas e intereses y servicios médicos a patronos y trabajadores independientes y tiene un elemento diferenciador en el sentido que modifica los períodos que serán sujetos de condonación, aquellos que superen 1 año de antigüedad, a partir de inicio de la segunda prórroga. Anteriormente, tanto en la primera como en la segunda, el período era del 31 de diciembre del 2021 hacia atrás. En esta nueva prórroga, ahora lo que se va a establecer es una vez que el reglamento se apruebe y se publique y entre en vigencia ahí cuenta el año hacia atrás, o sea, si finalmente, por poner una fecha, el 15 de mayo se publica el reglamento y entra en vigencia, las deudas por intereses, por cargos y multas, que son condonables, son las que tienen vigencia más de 1 año, entonces sería el 15 de mayo del 2025 al 15 de mayo del 2024, todo lo que esté de ahí hacia atrás es condonable, todo lo que esté en ese período no es condonable, verdad, y esa es una característica porque movieron los plazos de

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

condonación; antes sean fijos, ahora todo se condona si está en ese período, efectivamente, y, no solamente eso, sino los gastos de servicios médicos, porque también ya eso está reconocido como un elemento, un rubro de condonación, adelante (diapositiva).

Esta Junta Directiva, el 04 de marzo del 2025, porque era ciertamente la Ley lo que le faculta a la Junta Directiva acogerse o no a lo que la Ley dispone y la Junta en el acuerdo primero acoge la prórroga de 12 meses para aplicar la condonación de recargos, multas e intereses que establece la Ley 10.604, eso era muy importante que la Junta le diera la aprobación y el segundo acuerdo lo que instruye es a la Gerencia para que hiciera las reformas al reglamento actual y le pide la ayuda a la Dirección Jurídica de la Agencia Administrativa, porque tenía que pasar como toda reforma a través de estas instancias y aquí tengo que agradecerle a doña Gabriela y a don Gilbert que nos ayudaron a que efectivamente estuviera en un tiempo menor que el que ordinariamente tenemos en estos procesos, adelante (diapositiva).

La propuesta de reforma toma 11 artículos y transitorios, es lo que está apareciendo, es cómo está conformado el reglamento actualmente, tiene en total 15 artículos y 2 transitorios y aquí también se aprovecha para hacer un ajuste en el reglamento que regula la formalización de acuerdos de pago por deuda de patronos y trabajos independientes que en algún momento se haya redactado unos transitorios en función de estas condonaciones, adelante (diapositiva).

Nosotros hemos enviado también, como parte de los documentos, la matriz comparativa y la explicación de por qué se reforma cada artículo. Lo que debo decir es que, en general, se hace una actualización de los términos, porque estaba la Ley original, la 10.232, después la 10.434, ahora la 10.604 y en el primer punto se modifica el texto 11 artículos para hacer referencia a las modificaciones generadas, con motivo de esas últimas 2 leyes, particularmente, la que estamos ahora para ejecutar y lo otro que es importante es que en el reglamento original las facturas por servicios médicos no estaban explícitamente como un elemento sujeto con donación, ahora se está incluyendo, porque ya había sido un acuerdo Junta por la norma, no lo había creado o no lo había incluido en la reglamentación en aquel momento.

El punto dos, que es una observación que se hizo acá, por parte de don Juan Manuel, se incluye en el artículo 15, que es nuevo, la posibilidad, bueno, o más bien, el derecho que tienen los trabajadores independientes y patronos, que en caso de una condonación y se le rechace, ellos pueden, en un plazo de tres días hábiles, presentar un recurso revocatorio y/o apelación, según corresponda, y, bueno, tendrá que ser atendido por las instancias, la revocatoria por la que emitió el acto y la apelación por la instancia superior a esa que emitió el acto.

Se elimina el transitorio uno porque eso regulaba aspectos que ya no aplican a la fecha, ese transitorio uno original lo que había hecho era definir cómo se iban a manejar las peticiones de condonaciones que se habían presentado antes de entrar en el sistema,

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

pero eso ya no tiene ninguna vigencia actual. El dos, que se está incluyendo ahora, regula la recepción y trámite solicitudes de condonación, como la ley empieza a regir a partir del 15 de diciembre del 2024, nosotros hemos recibido ya solicitudes y en ese transitorio se dice cómo se va a proceder, evidentemente se van a empezar a aplicar conforme el reglamento, es esa prueba.

Se mejora la reacción del transitorio uno, el reglamento que regula la formalización de acuerdos de pago y se enumeran nuevamente los artículos del reglamento, los cambios propuestos no plantean modificación de los trámites existentes, no incorporan nuevos trámites, ni tampoco incorporan nuevos requisitos de cara al usuario, ni se modifican los ya existentes, porque finalmente esto pasa por la oficina de simplificación de trámites y este tipo de cosas son las que se tratan de evitar en estos reglamentos que se producen en la institución, adelante (diapositiva).

Una vez que se tenía esta propuesta de reforma al reglamento, se sometió a la Dirección Jurídica que, en oficio GA- DJ-02762-2025, el 25 de marzo del 2025, dice que “con base en lo expuesto, y una vez revisada la propuesta de reforma”, los artículos ahí citados “del Reglamento de Condonación para la aplicación de la ley 10.232, denominada Ley de Autorización de Condonación para la Formalización y Recaudación de las Cargas Sociales, su transitorio I y la inclusión de un transitorio II; la modificación del transitorio IX, el reglamento que regula la formalización de acuerdos de pago por deuda de patrono, de trabajos independientes con la Caja Costarricense de Seguro Social”, dice el dictamen de la Jurídica, que “se considera que la propuesta cuenta con los criterios técnicos que pueden servir de fundamento para continuar con la etapa de aprobación por parte del máximo órgano, por lo que no existiría obstáculo legal para su presentación ante la Junta Directiva”.

La Oficina de Simplificación de Trámites, con oficio GA-0501-2025, finalmente concluye esta oficialía, da el visto bueno respectivo para que se continúe con el proceso de aprobación y presentación ante el Órgano Colegiado, de tal forma que, cumpliendo con todos los requisitos y los criterios necesarios, lo que sigue son las recomendaciones... en la siguiente diapositiva, pero podemos irnos a los acuerdos, porque los acuerdos lo que hacen es replicar esas recomendaciones. Y ahí, si ustedes gustan, leo la propuesta.

Dice: Con base en la presentación efectuada por el licenciado Gustavo Picado, en calidad de Gerente Financiero y con fundamento en los oficios GF-1018-2025 y GF-DC-0355-2025 del 31 y 27 de marzo del 2025, respectivamente, la Junta Directiva acuerda:

Acuerdo Primero: Dar por conocida la propuesta de reforma, el reglamento que regula la aplicación de la Ley 10.232, denominada Ley Autorización de Condonación para la Formalización y Recaudación de las Cargas Sociales y del transitorio I, el reglamento que regula la formalización de acuerdos de pago por deuda de patronos y trabajadores independientes con la Caja Costarricense Seguro Social, realizada con motivo de la promulgación de la Ley 10.604 y que cuenta con los criterios favorables emitidos por la

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Dirección de Cobros, Dirección de Sistemas Administrativos, la Dirección Jurídica y la Oficialía de Simplificación de Trámites.

Acuerdo Segundo: Instruir a la Gerencia Financiera para que, de conformidad con el artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública, proceda con la publicación en el Diario Oficial La Gaceta para someter a consulta pública la propuesta de reforma al Reglamento que regula la aplicación de la Ley 10.232 y del transitorio del reglamento que regula la formalización de acuerdos de pago por deudas de patronos y trabajadores independientes con la Caja Costarricense del Seguro Social, lo anterior con motivo de la promulgación de la ley 10.604 y según lo expuesto en el oficio GF-1018-2025, con sus anexos de fecha 31 de marzo del 2025. Una vez publicada, se da el plazo que se tiene definido y, bueno, haya o no haya observaciones hay que traerlo acá para que ya la Junta lo pueda aprobar en definitiva y se publique y entre en vigencia. Muchas gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias, don Gustavo. Juan Manuel y luego Edgar, por favor.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias, presidenta. Don Gustavo, nada más porque era un tema que se había hablado la vez pasada, sobrentiendo que había alguna argumentación de algunas personas que pedían condonación y que alegaban de que por alguna afectación, verdad, independientemente de las razones, eso se les había hecho como negatorio su derecho a alegar la condonación y que de alguna manera sentían que podían... si se les había negado, si se les había aplicado la vez pasada, y que de alguna manera se les afectó, como que podían tener una segunda oportunidad, creo que usted recuerda que ese argumento se dio y ustedes iban a analizarlo, entonces, quería saber cuál fue la conclusión de eso mismo. Y nada más, para efectos de información, serían, ¿qué? 10 días hábiles de audiencia, verdad, de audiencia pública, ¿verdad?

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, señor. 10 días hábiles.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias, gracias.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, en el caso que plantea don Juan Manuel, el reglamento original lo que establece es que la condonación es un beneficio que se puede gozar por una única vez; el reglamento original, el de la Ley 10.232, efectivamente tiene una excepción y es que, a uno, en el plazo que, para ese mismo período le haga unas planillas o le haga un cobro de ese mismo plazo que ya había sido condonado, verdad, entonces, eso se mantiene.

En la norma que se está planteando, aquel que ya gozó de una condonación y no tiene esa excepción no podría venir ahora a pedir una condonación, a pesar de que los períodos son distintos, verdad, entonces, el que ya gozó el 31 de diciembre del 2021 para atrás se quedó con ese beneficio; ahora, el que no había gozado podrá beneficiarse de un período más amplio porque la norma sí lo plantea, entonces, sí hay una excepción y es que, efectivamente, le aparezca una deuda del mismo período, pero que sea una

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

deuda independiente a la que ya se condonó, verdad, que a uno le habían condonado por una deuda de 100 mil colones, pero, después de la inspección hizo otra deuda por un período que estaba dentro del condonable, ahí sí se puede condonar, pero no se puede condonar dos veces sobre la misma deuda, sí, señor, sí. Y si algo tiene este reglamento en su actualización es que servicios médicos se pone casi en cada artículo, que es necesario, para que sea explícito, porque en el original, no sé si ustedes recuerdan, no venía y fue un acuerdo de Junta que lo incluyó, pero ahora queda explícito en el reglamento como un elemento condonable, gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Edgar, por favor.

**Director Edgar Villalobos Brenes:** Muchas gracias. Quería consultarle, don Gustavo, si tenemos una suma global de lo que va, ¿cómo va a impactar esta condonación en las finanzas de la institución?

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, bueno, ya habíamos presentado un informe la vez pasada. Habíamos planteado que en condonación se habían presentado 25000 casos que justamente estamos casi que cerrándolos todos, ya atendidos, y se habían condonado alrededor de unos 20500 millones de colones.

Pensando en qué impacto pueda tener esta segunda, uno presume que sería bastante menor, en el sentido que ya el grueso pasó por las condonaciones, es que ya estamos sumando 36 meses y las condonaciones normalmente tienen mucho impacto en los meses iniciales, pero los meses siguientes no, porque la condonación, a diferencia de la prescripción, se le condona, pero usted tiene que pagar el monto que queda al descubierto o hacer un convenio, un arreglo de pago, y eso lo que hace es que mucha gente, que aunque se le condonen, si tiene una deuda de 1 millón, se le condonan 250 mil, quedan con 750 mil todavía con deuda y tiene que firmar un convenio o pagar, verdad.

Nada más un dato que lo hemos manejado desde hace mucho tiempo, más o menos 50% de las deudas de trabajos independientes son de 1 millón o menos. Pero como también hemos dicho, la población trabajadora independiente en general es de bajos ingresos, 1 millón de colones es un monto significativamente alto para ellos, verdad, entonces, a veces ha sido difícil, habíamos dispuesto unas medidas transitorias para reducir el costo que después se volvieron ya permanentes, pero aun así ellos tienen limitaciones para hacer un desembolso inicial, digamos del 15%, estamos hablando de población trabajadora independiente que están tratando de cumplir con lo básico del momento y una deuda de ese tipo por más condonación, por eso ha tenido, digamos, impacto, 25 mil no es un número menor, pero ese saldo que queda ahí es el que finalmente hace que mucha gente no formalice todo el proceso.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Doña Martha, por favor y David.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, quería ver, yo sé que lo habías presentado, pero no tengo presente yo ese dato. Se condona, pero ¿cuánto se recupera? Si tenemos, si tenés el dato de cuánto recuperamos entonces por deudas, porque tiene que haber algún pago de la deuda.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Si lo tenemos y lo presentamos.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Nos lo pasa después.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, yo recuerdo con precisión que 20 mil fueron los condonados, pero sí recuperamos, porque nos pagan el faltante o nos hacen convenios. Pero mejor lo preciso, porque me parece son 10000 millones; pero mejor busco el dato, doña Marta, y se lo doy, pero sí lo habíamos presentado en una sesión, y ahora no lo tengo a mano.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** David.

**Lic. David Valverde Méndez:** Sí, gracias. Nada más para ver si don Gustavo nos aclara. Es un tema de técnica legislativa, a ver si entiendo bien, don Gustavo; la propuesta es la de modificar 11 artículos y los transitorios del Reglamento de Condonación, el Reglamento a la 10.282, pero, aparte de eso, veo ahí en el punto 5 de esta diapositiva que dice, además mejorar la redacción del transitorio I, del reglamento que regula la formulación de acuerdos de pago, que ese es otro reglamento, y si vamos a la propuesta de acuerdo, no sé si me ayuda ahí Beatriz. O sea, entiendo que aquí hay 2 normas jurídicas que se estarían reformando y en la propuesta ahí dice “dar por conocida la propuesta reforma del reglamento que regule la aplicación” y no se menciona la de acuerdos de pago.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Ahí no dice el transitorio, en la línea dos; (transitorio) I del reglamento que logró la formulación de acuerdos de pago por deudas, en la línea 2.

**Lic. David Valverde Méndez:** Perfecto, ahí está, sí, gracias.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, nada más para aclarar, es que en ese momento lo que se dijo es que aquella persona que ya tiene un convenio firmado se podía someter también a la condonación, entonces, para la condonación de la 10.232, ahora lo que está haciendo es diciendo de las 10.604 para actualizar la norma, pero eso es el comentario. Muchas gracias.

**Lic. David Valverde Méndez:** Muchas gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, doña Marta, por favor.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** No, quería un poco... porque en la diapositiva anterior, también, creo que lo señaló Juan Manuel, pero yo quiero destacarlo, porque es importante... no, todavía la anterior (diapositiva).

**Directora Mónica Taylor Hernández:** La trasanterior.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, donde están las reformas, porque... esa, exactamente. Donde se está incluyendo la fase recursiva en materia de condonación, que, digamos, que vale la pena destacarlo, porque en realidad fue un tema discutido y que es la Dirección Jurídica, bueno, en el caso de Gilberth que había emitido su criterio, entonces, me parece que esto soluciona, digamos, una falencia que tenía la anterior, entonces, me parece un acierto también en este caso.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Adelante, don Gustavo.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Perdón, ya tengo el dato, 35000 millones entre pago de cuotas de convenio efectivo es lo que ha generado la ley, 35000 millones.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Bastante. Es plata.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, es un punto significativo, 35000 millones.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Es plata.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Es dinero, sí, entonces, aquí me pasaron el dato. Ese era, doña Marta. Muchas gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Perfecto, señores, entonces, si gustan, procedemos con la votación de los 2 acuerdos.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos a favor.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y votamos firmeza.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos en firme.

**Por tanto,** con base en la presentación efectuada por el Lic. Gustavo Picado Chacón, en calidad de Gerente Financiero y con fundamento en los oficios GF-1018-2025 y GF-DC-0355-2025 del 31 y 27 de marzo del 2025, respectivamente, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** Dar por conocida la propuesta de reforma del Reglamento que regula la aplicación de la Ley N°10.232 denominada “Ley Autorización de condonación para la formalización y recaudación de las cargas sociales” y del transitorio I del Reglamento que regula la formalización de acuerdos de pago por deudas de patronos y



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

trabajadores independientes con la Caja Costarricense de Seguro Social, realizada con motivo de la promulgación de la Ley N°10.604 y que cuenta con los criterios favorables emitidos por la Dirección de Cobros, Dirección de Sistemas Administrativos, la Dirección Jurídica y la Oficialía de Simplificación de Trámites.

**ACUERDO SEGUNDO:** Instruir a la Gerencia Financiera para que de conformidad con el artículo 361 de la Ley General de la Administración Pública, proceda con la publicación en el Diario Oficial La Gaceta para someter a consulta pública, la propuesta de reforma del Reglamento que regula la aplicación de la Ley N°10.232 denominada “Ley Autorización de condonación para la formalización y recaudación de las cargas sociales” y del transitorio I del Reglamento que regula la formalización de acuerdos de pago por deudas de patronos y trabajadores independientes con la Caja Costarricense de Seguro Social, lo anterior con motivo de la promulgación de la Ley N°10.604 y según lo expuesto en el oficio GF-1018-2025 (con sus anexos) de fecha 31 de marzo del 2025.

### Votación:

#### Oficio GF-1018-2025

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>En Firme</b>

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

### ARTICULO 9º

Se conoce oficio N° GF-0670-2025, de fecha 20 de marzo de 2025, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera, mediante el cual presenta PROPUESTA PARA LA PRESENTACIÓN A LOS MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA, DEL “INFORME DEL PORTAFOLIO DE INVERSIONES DEL SEGURO DE SALUD, AL 31 DE DICIEMBRE DE 2024” Y LA “POLÍTICA Y ESTRATEGIA DE INVERSIONES DEL SEGURO DE SALUD, PARA EL PERIODO 2025”.

El objetivo principal del informe es presentar a la Junta Directiva las directrices y estrategias necesarias para conformar un portafolio de inversiones que garantice el cumplimiento de los compromisos del Seguro de Salud, alineado con los principios fundamentales de seguridad, liquidez y rentabilidad.

Exposición a cargo: Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 9º:

GF-0670-2025-Oficio:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-cfa90.pdf>

Presentación:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-6a966.pdf>

Anexos:

<https://www.ccss.sa.cr/arc/actas/2025/files/9511-21419.zip>

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

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 9º:

**Directora Mónica Taylor Hernández:** No se vaya, porque sigue usted con el último tema. Sí. Seguimos con el oficio GF-670-2025, que corresponde al Informe del Portafolio de Inversiones del Seguro de Salud de Enfermedad y Maternidad al 31 de diciembre del 2024. Por lo que, por favor, proceda, don Gustavo, con la presentación. Gracias.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, muchas gracias. Se presenta el Portafolio del estado del 31 de diciembre el 2024 y también se presenta la Política y Estrategia de Inversiones del Seguro de Salud, de las reservas que tenía el seguro de salud, para el año 2025. Adelante (diapositiva). Aquí, tal vez, una mención, yo diría que teórica, de los modelos de financiamiento de los seguros sociales.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Un seguro de salud, bueno, el nuestro, por principio, es un régimen de reparto puro que llaman y eso significa que la totalidad de ingresos tiene que gastarse en el año, aquí siempre se menciona mucho que el RNC es de reparto.

***Se retira temporalmente de esta sesión el director Edgar Villalobos Brenes.***

En ese sentido, y ahí los gastos asociados con el servicio de salud, prestación económica y prestaciones sociales autorizadas por el seguro de salud tienen que cubrirse con los ingresos; pero en el caso de la Caja, del seguro de salud, lo que se haya... lo que han llamado los actuarios, es que este es un régimen de reparto simple modificado, que es un término que lo que significa es que no todo lo que ingresa se tiene que gastar, sino que hay la posibilidad que se destine en alguna parte fondos a reservas tanto salariales, técnicas de contingencia, digamos, de desarrollo de infraestructura, para que si nos entran 100, no hay que gastar los 100, sino que hay que dejar reservas. En algún momento dejamos una reserva de contingencias de 45 000 millones y en medio de la pandemia fue los primeros recursos que pudimos utilizar para atenderla.

Entonces, lo que quiero decir es que constituir reservas en un sistema de financiamiento, como el del seguro de salud, es totalmente pertinente porque cubre necesidades de este tipo que estamos mencionando. Adelante (diapositiva).

La Institución en el artículo 39 de la Ley Constitutiva, que es un artículo más reciente que la ley original, ya establece una serie de elementos de cómo se deberían invertir los recursos de la Caja y dice “las reservas de la Caja se invertirán en las más eficientes condiciones de garantía y rentabilidad; en igualdad de circunstancias, se preferirá en las inversiones que, al mismo tiempo, reporten ventajas para los servicios de la Institución y contribuyan, en beneficio de los asegurados, a la construcción de vivienda, la prevención de enfermedades y el bienestar social en general”. Esto que obviamente está pensado para los dos seguros, está más pensado para el IVM y por eso, cuando se discute si poner recursos en instrumentos financieros o en créditos hipotecarios, este es un criterio, digamos, de desempate, en el sentido que eso beneficia al asegurado, más que una inversión, digamos, en un Banco o en otro lugar.

El Reglamento para las inversiones de las reservas del seguro de salud establece que la Junta Directiva acordará las políticas de inversión a la vista de corto, mediano y largo plazo para cada período financiero que comprenderá los principios de seguridad, rentabilidad y diversificación y que la Gerencia presentará, pues, ante esta Junta, esa política y esas estrategias de inversiones del seguro de salud. Adelante (diapositiva).

Y tal vez aquí hacer un resumen de lo que dice el artículo 39, un poco de manera más amplia. Hay un principio de seguridad, rentabilidad y liquidez, todas las inversiones deben de tener esas características, no necesariamente todas las tienen en la misma intensidad; hay algunos instrumentos en los que invertimos, donde obviamente la seguridad siempre va a ser fundamental, pero si uno busca liquidez, sacrifica

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

rentabilidad, si una busca rentabilidad probablemente sacrifique liquidez, no es lo mismo tener los recursos a la vista que tenerlos a plazos de 7 años y ahí lo que hay es una apuesta más para la rentabilidad que la liquidez. Tiene que ser valores inscritos en el Registro Nacional de Valores, intermediarios o entidades supervisadas por SUGEF.

Tienen que tener una calificación de riesgo dada por el, bueno, según las regulaciones del Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero CONASSIF, debe negociarse en mercados autorizados, todo esto se negocia en Mercado de Valores, puestos de bolsa o si no con el Sistema Bancario Nacional. Y esto último, que era lo que decía al principio, si uno tuviera que elegir, si existiera esa posibilidad, debe de haber siempre una elección para que las inversiones de las reservas de la Caja tengan un impacto social, ya sea en beneficios en salud, vivienda y bienestar social y eso aplica para el seguro de salud, también aplica para el IVM, adelante (diapositiva).

Y aquí también, destacar que hay todo un modelo de gestión y gobernanza en las inversiones del seguro de salud, hay una Ley Constitutiva, que es el artículo 39, que nos da la guía, el fundamento de las decisiones en materia de inversiones, la Ley Reguladora del Mercado de Valores, el Reglamento para las Inversiones de las Reservas del Seguro de Salud y esta Política y Estrategia de Inversiones del Seguro de Salud. Hay órganos técnicos estratégicos, hay un comité de inversiones del seguro de salud que tiene un miembro externo que contratamos, que es independiente, que no trabaja con la Institución; hay un Comité de Riesgos Institucionales que ustedes hace poco recibieron un informe de parte ellos que también tiene un miembro externo, y hay un área administración de riesgos de la Dirección Actuarial que hace también un trabajo técnico, en materia de inversiones; hay órganos técnicos operativos, que es la Dirección Financiero Contable, el Área de Tesorería y la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones, que es la que hace las inversiones ya en operativo.

Nosotros lo que damos son lineamientos de estrategias, mandatos generales, pero ellos son los que van al mercado a buscar cuáles son las ofertas, cuáles son las tasas, cuáles son los instrumentos y ahí tenemos un gran apoyo y colaboración de parte de la Gerencia de Pensiones. Adelante (diapositiva).

Esta propuesta tiene una serie de dictámenes desde la Dirección Financiero Contable, el Área de Tesorería General, el Comité de Inversiones del Seguro de Salud y después uno conjunto entre tesorería y la Dirección Financiero Contable. Todo esto sustenta lo que vamos a proponer. Adelante (diapositiva).

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** (...)

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** El externo, ¿en el caso nuestro?, ¿el nombre? don Carlos Morales, sí, es contratado, sí, el Comité de Inversiones del Seguro de Salud tiene uno externo, el Comité de Riesgos, tiene también otro externo, que son diferentes, se saca una licitación, se definen, digamos las reglas, las condiciones, el perfil y ellos participan en las sesiones. Pueden ser, bueno, gente que tenga experiencia en el mercado, don

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Carlos creo que es economista, pero buscamos normalmente economistas, financistas, con experiencia de Mercado de Valores, con conocimiento de mercados de ese tipo de inversiones, sí. Que esto lo que hace es asemejar mucho las regulaciones de SUPEN, de SUGEF, que siempre buscan que haya comités y que haya un participante miembro externo, eso le da mucho valor a ese tipo de órgano. Adelante (diapositiva).

Este es un breve informe, el portafolio inversiones, aquí no me voy a detener porque creo que esta diapositiva la hemos puesto en ya en reiteradas ocasiones, al 31 de diciembre se cerró con un monto de reserva de 2 212 818 millones, nosotros la tenemos distribuidas por proyectos y ahí están los hospitales, que son los que consumen más recursos, pero está el fideicomiso, está el portafolio, que es como lo que abarca el portafolio en general y tal vez, aprovechando, ahí dice primer nivel de atención en salud, tenemos casi 62 000 millones que eran los que yo recomendaba que vamos a hacer una propuesta para poder financiar las plazas de áreas de salud y podamos cumplir con que tengan los recursos apenas que inicien su operación. Adelante (diapositiva).

Esto lo que caracteriza es cómo es que distribuimos esos 2 212 000 millones de colones entre el sector público y privado. En el sector público tenemos el 91.4, el 54.7 está en Ministerio de Hacienda, Banco Central de Costa Rica y bancos estatales. 683 000 millones están en inversiones a la vista, que ese es un reto muy interesante porque tenemos un volumen de recursos que evidentemente salimos a competir con las operadoras, con el mismo IVM, con muchos más inversores institucionales y hemos tenido, sobre todo a final del año pasado, una cantidad de inversiones a la vista que hemos resuelto al principio año, pero colocar 683 000 millones un mercado pequeño como el de nosotros no es tan sencillo y tenemos 128 874 en bancos de leyes especiales, que es el Banco Popular, que es así como se categoriza. Hay 8.6 en sector privado, bancos y empresas privadas 181 000 y hay mutuales 8 676, pero, fundamentalmente, tal vez el mensaje es 91.4, sector público, 8.6 sector privado. Adelante (diapositiva).

Aquí hay dos variables, en estos dos gráficos, en el gráfico de la izquierda es la distribución de estas reservas, pero por plazo, hay 683 000 millones a la vista y hay 842 000 millones que vencen en el 2025. Si uno suma esos dos componentes, lo que significa es que este año el reto que tenemos es poder reinvertir 1.5 billones, verdad, y esta es una característica que nos hace estar gestionando muy recurrentemente los recursos, porque como son proyectos de infraestructura, a diferencia de pensiones, que podría perfectamente invertir títulos a 15, 20 o 25 años, nosotros tenemos que mantenernos en plazos muy cortos y eso nos hace que cada año tengamos muchos vencimientos y entonces tengamos la cartera que estar gestionándola muy activamente, exactamente.

Para el 2026, 155 000, para el 2027, 259 000, para el 2028, 149 000 y para el 2029, 121 000. Con los años hemos empezado a invertir a plazos un poco más lejanos y ustedes ven que ya para el 2029 tenemos 121 000 que evidentemente estarán para proyectos que se empiezan a ejecutar en ese momento. El de la derecha es la distribución de las inversiones por emisor, siempre hay una pregunta que es dónde tenemos los recursos y esta vez y a diferencia de otros años, 761 000 millones están en el Banco Nacional de

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Costa Rica, pero fundamentalmente no por inversiones a plazo, sino por inversiones a la vista, verdad, que era la que nos permitía.

Nosotros tenemos dos opciones para invertir a la vista, el Banco de Costa Rica y el Banco Nacional. Por ley tenemos esas dos posibilidades, nada más, y ahí ellos compiten entre tasas de interés. Las tasas de la vista no son necesariamente muy altas, andan entre 2 y 2 y medio, tasas a plazo andan entre 7 y 7 y medio, que ya es, digamos, considerable. El Ministerio de Hacienda, 504 000 millones; el Banco Central de Costa Rica, 352 000; Banco de Costa Rica, 274 000; el popular, 127 000; Davivienda, 115 000 y BAC San José, 46 000. En estos bancos son certificados que invertimos a plazo porque no son emisiones de títulos como tales, sino son certificados que se les contratan directamente. Adelante(diapositiva). O se les compra. Eso lo vamos a ver aquí, en la Política y Estrategia de Inversiones, es el reporte digamos, de cómo están las reservas y en la política de estrategia...

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Un segundito. Doña Martha, por favor.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí es que Gustavo, como la vez anterior que habíamos hablado de las inversiones y del pago de inversiones, Edgar estaba preocupado y algunos otros por el tema del pago de la Nación.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, señora.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Y entonces, quería ver si pues salió en el perio..., no, que ya lo pagaron, fue lo que se dijo. Entonces ¿Quería ver si efectivamente ya, ese dinero, ya se había recibido de las inversiones?, esa es una pregunta. La otra es porque bueno, ahora preguntaba también Juan Manuel por el miembro externo, pero no me queda claro porque, nosotros tenemos una Dirección de Inversiones, una Dirección de Riesgos. Entonces, digamos, ¿Todos esos conforman un comité de inversiones?

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, sí.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** O ¿Cómo es que funciona? Porque la Dirección de Riesgos, que ya nos ha venido a decir algunas cosas, y también la Dirección de Inversiones. Entonces yo quería ver cómo se hace ese portafolio de inversiones y si todas estas direcciones, digamos, con la con la Gerencia Financiera, hacen esa política, esa estrategia de inversiones o si eso es una tarea, digamos, que hace la..., no sé, para entenderlo.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí. Nada más, para tenerlo presente, porque don Jaime va a presentar la política de ellos en algún momento. Ahí están separados el comité, tenemos el Comité de Inversiones del Seguro de Salud y el Comité de Inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte. El nuestro está constituido por el gerente financiero que tiene la condición también del coordinador del Comité.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

En el caso nuestro está el director de presupuesto, hay un representante de la Gerencia de Pensiones y también está el miembro externo. El miembro externo es una buena práctica de Gobierno Corporativo de colocar una persona que tenga conocimiento, experiencia externa a la Institución, y eso nosotros lo hemos replicado a pesar de que no tengamos una exigencia legal de hacerlo. Pero eso son los integrantes y el secretario de ese Comité es el tesorero general, pero esos 5, ahí lo que tomamos son las decisiones de cómo..., de cuáles son las instrucciones que le damos a la Dirección de Inversiones para que coloque los recursos y lo hacemos en función de los proyectos, por ejemplo, el hospital de Puntarenas, lo que teníamos era un fondo de 200 000 millones y teníamos que ir calzando el Plan de Ejecución de Inversión con las inversiones que teníamos, había un recurso que poníamos 1 año, 2 años, 3 años, etcétera.

Nosotros las decisiones que tomamos de dónde colocar los recursos es siguiendo las priorizaciones que hace la Junta Directiva, o sea, nosotros no tenemos una autonomía para decidir sobre qué colocar los recursos. El fideicomiso porque la Junta lo aprobó, el hospital de Puntarenas, el Turrialba, bueno, el de Cartago, el de Limón, el Geriátrico, el de Golfito, todo eso lo hacemos en función de los acuerdos que se toman acá. Constituir una reserva para el primer nivel fue un acuerdo de acá y eso siempre lo aclaramos en el sentido de que tenemos que hacerlo de esa forma porque lo que hacemos es seguir la instrucción estratégica que..., es que tienen... pensiones, es diferente en el sentido que pensión en reserva para pagar pensiones, que es como más genérico. Nosotros reservamos en función de proyectos específicos. Entonces tenemos que asociar lo que tenemos a proyectos y están los muy específicos y después hay todos esos 250 proyectos, que es el portafolio general que también colocamos.

Pero, tal vez lo que quiero dar a entender es que el Comité seguía por las decisiones que se toma acá. Por ejemplo, hay una reserva para el plan de innovación porque el plan fue aprobado acá, cuando la Junta tome una..., ahora estamos con el tema de la Torre de la Esperanza, porque la Junta tomó un acuerdo salir con una licitación y hay que darle el financiamiento, entonces es un comité que se alinea a las decisiones de la Junta y no es que tiene una discreción, que nosotros en el comité definimos, Ah, no vamos a darle recursos a..., y vamos a hacer una reserva, no, no, no es así como funciona el comité.

No, o que nosotros financiamos un proyecto que la Junta no haya visto, ya que nosotros digamos que vamos a colocar 300 000 millones en un proyecto que alguien no, no... (...) Sí, entonces, bueno, esa es la conformación del Comité, ese es el rol y aquí está la parte del Comité estratégico y ya la operativa, nosotros le mandamos la instrucción y entonces si le decimos que ocupamos un título de 100 000 millones con fecha de vencimiento tal, la Dirección de Inversiones va al mercado y busca ese título y negocia.

Nosotros en estas reservas colocamos recursos para pagar aguinaldo, para pagar salario escolar y las bisemanas, esas buscamos siempre una fecha vocal, entonces la del aguinaldo pedimos que el vencimiento sea el 15 de noviembre, entonces se va a los bancos a buscar y a negociar tasas e instrumentos. Esa es la actividad y tal vez este

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

comité no tenía la actividad que tiene ahora porque hace 10 años no teníamos las reservas que tenemos ahora, pero ahora manejamos un nivel de reservas que está casi cerca del nivel de reservas que está manejando el IVM.

Nosotros hacemos 2.3 en este momento y el IVM creo que anda por 2.4 o 5. Bueno entonces, es inédito, pero siempre hemos dicho es temporal, nosotros no podemos vivir con esta reserva, esto tiene que ir descontándose conforme los proyectos a ejecutar, pero no es la naturaleza de nosotros, pero nos toca gestionarla en estos volúmenes y nos ha hecho entrar a competir a los mercados. Entonces salimos con 200 000 millones, pero las operadoras salen también, sale el IVM también, sale la Junta de magisterio y somos parte del mercado ahora activo por eso. (...) ¿Perdón? (...), sí, y ahí tal vez viene la política y estrategia donde lo que está planteando don Juan Manuel está explicado. Adelante (diapositiva).

Bueno, hay una propuesta valor. Esta es una política, es una política operativa, no es una política, aunque decimos estrategia, pero es una política que hacemos todos los años y la propuesta de valor como... las políticas tienen una propuesta de valor y tienen unos enunciados. Así está creada, digamos, esta política, el seguro de salud de la Caja administra recursos que están destinados a proyectos de infraestructura y mejoramiento de la atención del primer nivel de atención, por lo que se estima conveniente que la colocación este regulada y cumpla con los parámetros establecidos de esta política, a su vez, sea concordante con los principios de seguridad, liquidez y rentabilidad y gestión de riesgos, verdad. Los 3 principios de seguridad, liquidez y rentabilidad están siempre presentes, como decía, solo que intensidades distintas uno siempre busca seguridad, pero liquidez y rentabilidad son dos objetivos que normalmente están contrapuestos, verdad. Adelante (diapositiva).

Y aquí esos son los enunciados. Hay un enunciado sobre qué es lo que se pretende con rentabilidad, diversificación, límites de inversión por plazo de vencimiento y diversificación por moneda, inversiones a la vista de los emisores, tratamiento de las inversiones, alcance de los objetivos, gestión de portafolio, análisis de riesgos, monitoreo, seguimiento. Si uno lee la política, la política tiene un enunciado en cada uno de estos casos. Adelante (diapositiva).

Y aquí nos parecía muy importante, pensando en tener como un contexto general, es que nosotros tenemos como perfil de inversionistas un perfil conservador. Nosotros lo que procuramos es mantener el valor del dinero en el tiempo, no tenemos una intención de capitalizar ni asumir posiciones de riesgo que uno quiera crecer muy rápidamente, verdad. Es que el dinero se mantenga y que crezca con un riesgo bastante regulado. Nosotros trabajamos mayoritariamente instrumentos de renta fija y eso significa que no tenemos acciones, acciones son renta variable porque, bueno, luego ve uno en los mercados cuando caen y suben, verdad, pero estos son, si nos dijeron que nos pagan el 8 %, nos pagan el 8 %.



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Tenemos también tasa ajustable. Buscamos títulos con baja calificación de riesgo, solo invertimos en títulos que tengan doble o triple A, no, ninguna otra posición de esas. Inversiones en el mercado nacional, no tenemos, a diferencia de pensiones dentro de la política a salir al exterior. Inversiones al vencimiento, ahí eso significa que si tomamos un título que vence el 15 de noviembre de 2025, lo dejamos que venza ahí lo recogemos, verdad. Cuando uno habla de otro tipo de inversionista, es gente que está activamente comprando y vendiendo para tratar de obtener ganancias de capital. Nosotros tenemos un perfil, digamos, de un inversionista pasivo en ese punto de vista y, para terminar, en esta parte, las inversiones nuestras no superen los 5 años, estamos muy concentrados en el corto plazo y hemos empezado ya como a ponernos más 4 o 5 años, pero en general están a 1 o 2 años.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Juan Manuel, por favor.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias, presidenta. Bueno, creo que lo contesta al final don Gustavo, pero nada más para entender ese contexto que dice al principio, mantener el valor del dinero en el tiempo.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Digamos, ¿Cómo lo compatibiliza con lo que dice usted que no se retiene mucho en el SEM?, ¿verdad? Entonces estoy entendiendo que, al no ser mayores a 5 años, todo eso permite que sean, todo esté pensado para invertir rápidamente en proyectos, verdad, 5... digamos, ¿qué? 2, 3 años es un promedio, pero entonces asociándolo con mantener el valor de dinero en el tiempo ¿Cómo se compatibiliza eso?

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, tal vez en términos simples, cuando uno dice eso es que por lo menos lo que uno tiene recursos tiene que protegerse del efecto de la inflación. O sea, que, si usted tiene una inflación del 3 %, si ustedes lo tienen guardado en la casa ese dinero va a perder ese 3 %, las inversiones de nosotros lo que buscan es proteger ese 3 %. Hemos tenido, como ha habido un período de baja inflación, tenemos rendimientos reales como el 6, 6 y medio por ciento y eso lo que ha hecho es que las reservas también vayan creciendo.

Ustedes tal vez han visto los..., bueno, hemos visto los datos de que, dado el tamaño de la reserva, estamos generando 150 000 millones, solo de intereses, o sea, la reserva misma está generando ingresos que antes no teníamos, 150 000, estamos hablando de casi 300 millones de dólares solo por la reserva, pero cuando uno habla de mantenerlo es que al menos uno debe de protegerse de la inflación y después obtener una ganancia. Cuando la gente lo que quiere es un propósito de crecimiento, ya es diferente, usted va a buscar otros mercados, otros instrumentos, asume posiciones de riesgo mayores porque usted anda buscando una rentabilidad mayor, verdad. Pero nosotros tenemos digamos como principio este y esas son las características, digamos de inversionista, que sí, que nos limiten algunas cosas, pero nuestro uso es temporal, no estamos

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

esperando pasar 15 años o 20 años. Esto se tiene que ir descontando, verdad, en si todos los proyectos se ejecutan en 10 años, el nivel de reservas debe ser una décima parte de lo que tenemos ahora, verdad. Es como una coyuntura muy especial. Adelante.

**Se reincorpora a esta sesión el director Edgar Villalobos Brenes.**

Aquí vienen algunos principios de rentabilidad, lo que buscamos es rentabilidad del mercado. Hay gente que busca ganarle al mercado, verdad, tener rentabilidades mayores al mercado. Nosotros los plazos están ajustados a las necesidades de liquidez y por eso vivimos trabajando mucho con los dueños de los proyectos, mucho con infraestructura, pero también tenemos los del cáncer, los del control del tabaco, el mismo ERP, todos los que tienen reservas tenemos que estar sentándonos para decirles, mire, y el otro año, que es lo que ocupa con el fideicomiso, verdad y tenemos que estar viendo los planes de pagos para poder ajustar las necesidades.

Invertimos en tasas de inter..., en títulos de tasas de interés fija y ajustable, corto, mediano plazo, procurando relaciones de riesgo y rendimientos favorables, la diversificación, títulos, valores de Hacienda, el Banco Central, bancos estatales, entidades públicas, así como emisores del sector privado. Ustedes saben que la emisión privada aquí es muy escasa. Bueno, tuvimos esta..., doña Martha ahora preguntaba, nosotros no invertimos ahí, pero eran de las pocas inversiones privadas del Grupo de la Nación, que finalmente no le contesté a doña Martha, pero el viernes 4 de abril pagaron la totalidad de compromisos que tenían con el IVM y con el FRE, que era el otro que tenía recursos ahí. Y ya con eso se terminó y ya no hay principales ni cupones de esas emisiones. (...) sí, nosotros salimos a comprar emisiones, digamos, de Hacienda, del Banco Central, pero pocas veces se ven emisiones de privados o incluso de Instituciones públicas.

Hace muchos años el ICE tuvo una emisión, pero cada vez es más escaso, por ejemplo, Holcim, en algún momento tuvo emisiones de títulos valores, pero últimamente no. Es un mercado muy estrecho y muy..., cuando uno ve los emisores, por eso es la concentración, bancos estatales, Ministerio de Hacienda y Banco Central, y es eso lo que hay, verdad, y algunas mutuales, que también hemos colocado en Grupo Mutual casi 8 700 millones. Adelante (diapositiva).

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Doña Marta, por favor.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Sí, es una consulta, entonces cuando invertimos, por ejemplo, en el Banco Nacional es porque ¿ese es el que nos ofrece mejores rendimientos?

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, ahí hay como..., hay la inversión a plazo, que es cuando uno lo coloca a 1 año, 2 años, 3 años, y la inversión a la vista. Esta vez está muy concentrado en el Banco Nacional porque ellos nos ofrecían muy buenas tasas, bueno,

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

nos ofrecía mejores tasas que el Banco..., que el otro Banco a la vista, pero últimamente con Hacienda, que creó un instrumento que se llaman, valga la redundancia, creadores de mercado en enero, febrero y marzo hemos puesto muchos a la vista en esos títulos. Verdad que son muy interesantes, con buenas tasas y con plazos que nos convienen mucho, pero ya a la vista lo hemos reducido significativamente, pero, sí, siempre se elige la mejor tasa.

A veces sale uno al mercado y cuando ve uno el informe de colocación se encuentra que el 50 % o el 60 % no se logró invertir, porque no había..., no era el momento. Hay meses buenos, hay meses regulares y hay meses que lo que llaman los especialistas son meses secos del mercado, verdad. Y entonces salimos todos a buscar y no encontramos, por ejemplo, cuando Hacienda ha buscado colocar en los eurobonos, entonces ahí nos quita mercado a nosotros, porque se va al mercado internacional y nos quedamos nosotros con recursos.

Ha habido momentos de momentos donde las tasas han caído mucho y otras veces donde las tasas, digamos, han mejorado. Eso tiene dependiendo de la coyuntura y las necesidades, sobre todo el financiamiento del Ministerio de Hacienda particularmente.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Don Martín, por favor.

**Director Martín Robles Robles:** Sí, gracias, presidenta. Una pregunta, don Gustavo. En alguna otra sesión habíamos hablado de esto, todo este movimiento ¿Cómo lo hacemos? ¿Directamente?, ¿participan puestos de bolsa?, para que me expliques un poquitillo.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Todo esto. Bueno, los títulos valores se compran en instrumentos estandarizados que tienen que ser negociados a través de puestos de Bolsa y de Mercado de Valores. Claro, los que son con bancos, esos sí los hacemos negociaciones directas o compras directas de certificados, pero lo demás, don Martín, hay que entrar... o sea, si Hacienda pone... hace una subasta, nosotros entramos como un interesado más de la subasta.

Y entonces lo que hay son instrucciones de que si el título tiene un plazo que nos conviene, una moneda que nos conviene, un monto que nos conviene, una tasa de interés que nos conviene, entonces ese es, digamos, una operativa que es el que desarrolla la Dirección de Inversiones de la Gerencia de Pensiones, verdad, que es un servicio que ellos nos dan a nosotros, pero todo tiene que ser a través de sus mecanismos. Así es como se hace, sí.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Adelante.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Bueno, los instrumentos de nuevo, tasa fija, certificados a plazo, títulos, valores estandarizados, TUDES, la liquidez tiene que ver con programación de vencimientos asociados a desembolsos para el pago de obligaciones

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

establecidas en el tiempo, ajustar el plan de inversiones a la red Oncológica, la Ley de Tabaco; este elemento de estar asociado a proyecto nos coloca en una incertidumbre porque depende de que el proyecto realmente se ejecute en las fechas, verdad, nosotros tenemos recursos, por ejemplo, para el Hospital de Golfito, pero ahora la pregunta es cuando se ira a hacer el Hospital de Golfito y cuando se va moviendo, entonces tenemos ese grado de incertidumbre que nos mantiene a veces teniendo inversiones más a corto plazo por si eventualmente se dan, verdad.

La moneda, se pueden realizar en colones o dólares y también unidades desarrolladas y también en dólares, decir que, para el caso del Hospital de Limón, como lo que llaman una figura de protección o cobertura cambiaria nosotros hacemos del proyecto alrededor de 150 millones de dólares para el proyecto, pensando en que eventualmente el dólar tenga algún movimiento y entonces hemos diversificado para ese proyecto específico, básicamente movernos todo a dólares, verdad, para que si tuviera no sé un día aumento de 505, a 515, a 520, tengamos una protección cambiaria para el caso de Limón. Adelante (diapositiva).

**Directora Mónica Taylor Hernández:** ¿Este último que era unidades de desarrollo?

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, son unas unidades que están asociadas a la inflación, verdad y que tienen una forma, digamos, de calcularse a partir de eso que se usaron mucho, sobre todo yo diría que hace unos 10, 15 años o tal vez más. Y ahora son realmente pocos los TUDES que aparecen en el mercado, pero que siguen existiendo. Sí, pero son unidades que se indexan, digamos, a partir de la inflación y lo que hacen es asegurarle a uno rentabilidad y dependiendo de la inflación, le van ajustando. Es una tasa ajustable.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** ¿Y esta la tenemos nosotros actualmente? ¿O es considerarla para...?

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Es considerarla, sí.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Es considerarla en caso de que se requiera.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** La política lo que hace es definir como el marco de acción máximo, verdad, hasta dónde podemos llegar, en tasas, en monedas, etcétera, en instrumentos, en plazos, en emisores. Es muy importante decir que cuando se quiere invertir en un nuevo emisor, nosotros no lo podemos hacer hasta que el Comité de Riesgos no haya aprobado ese emisor, o sea, que aparezca aquí una empresa que se llame BSH y entonces va a lanzar una emisión de títulos, nosotros no podemos adquirir títulos hasta que el Comité de Inversiones y el Área Administración de Riesgos hayan dado aval y el Área administración de Riesgos y el comité están permanentemente monitoreando qué está pasando con las finanzas o con la situación financiera de emisores. Si tuviéramos recursos de esta empresa, ellos ven estados financieros, ven

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

los indicadores y por eso ha habido alertas, que ustedes han recibido aquí en algún momento con algún emisor, de que eventualmente pudiera haber alguna dificultad.

Pero todo esto es una estructura ensamblada de gobierno de las inversiones. Esto que es muy importante, define los límites máximos por sector y emisor. Dice que en el caso extremo nosotros podríamos tener hasta el 100 % de los recursos en el sector público, pero en el sector privado como máximo podríamos tener 40 % y en el sector público, cuando se desglosa, podría para el Ministerio de Hacienda, Banco Central y bancos estatales concentrar el 100 %; para bancos de leyes especiales, que es el Banco Popular, no más del 25 % y para otros emisores no más del 10 %, verdad, aquí es como establecer límites globales y límites específicos.

El sector privado un 40 %, bancos privados, empresas no más del 35 %, mutuales no más del 10 y cooperativas no más del 4 %, Cooperativas no tenemos inversiones porque no hay bonos que cumplan, digamos las condiciones para poder invertir, pero en el momento que esté en el mercado se podría ser. En mutuales tuvimos un poco más de participación, ahora tenemos alrededor de 8 700 millones, nada más. Mutuales, a veces lanzan algunas emisiones, pero ya hace algún tiempo que no lo hace. Adelante (diapositiva).

Este es el último elemento que es el de la calificación de riesgos AA. O sea, si alguien nos ofrece algo como A o como triple B, nosotros no podemos invertir y la Dirección de Inversiones tiene la instrucción de que no invierta para el seguro de salud. Entonces, AA o AAA. Esa posición que hablábamos de conservar y mantener, sigamos con un nivel de riesgo bajo, pero bueno, eso es una de las características que la política define. Adelante (diapositiva).

Bueno, esta es la política, tiene enunciados, pero sobre todo tiene estos límites que acabamos de presentar en términos de emisor, de plazos, de calificaciones, de riesgo, de liquidez, etcétera. Y la política lo que plantea es la que nos guía durante este período y la propuesta de acuerdo es efectivamente en esa línea, que se, bueno, que conocidas se apruebe la política. Sí, tal vez me pasan a la siguiente (diapositiva) de una vez. Ahí está el acuerdo que, si gustan, si tienen alguna consulta.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Rocío.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** Gracias. Bueno, muchas gracias, don Gustavo, por la presentación. Y bueno, esto es sobre el tema de la política de inversión, pero, digamos, en la función de... no sé si cabe la pregunta en este momento, tienen la información, respecto a las ganancias, a dónde las ganancias de esta política..., o sea, ¿dónde colocan ustedes estas ganancias?

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, hasta el momento lo que hacemos es crear fondos para proyectos y los intereses devengados de las inversiones se acumulan al fondo del proyecto. Entonces, por ejemplo, Puntarenas acaba de terminar, pero nos quedaron un

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

remanente de 26 000 millones y una pregunta ¿por qué quedaron 26 000 millones? Fue porque las inversiones del fondo original generaron 26 000 millones de excedentes, verdad. Nosotros estamos llegando a un límite por el monto de las inversiones, que probablemente, ahora que discutamos el tema de las plazas, esos fondos ya no van a quedar ahí, sino se van a tener que convertir en recursos ordinarios para financiar gastos ordinarios, verdad.

Pero lo que hacemos es... Limón, tenemos 228 000 millones ya invertidos, hasta que el Limón no se ejecute, todos los intereses de esa inversión van a ir a ese fondo, cuando Limón se termine y hagamos un balance, el remanente o lo utilizamos en otro proyecto, o lo podemos poner en la corriente de ingreso ordinario para cubrir gastos ordinarios. Es eso.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** Gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias, Juan Manuel, por favor.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias, presidenta. Sí, bueno, lo que decía Rocío y además, nada más preguntar, Gustavo, yo entiendo que es una política conservadora, hay alguna o hubo algún espacio de consideración de otro tipo de proyectos de inversión, no sé fideicomisos, el tema..., se ha hablado otras veces de invertir en infraestructura pública, no voy a decir cripto, porque eso está muy alejado de una realidad constatable, pero digamos ¿qué elementos disruptivos dentro de lo que un conservador, de un inversionista conservador como es una Institución como la Caja puede traer?, o sea, de nuevo, si es un tema como fideicomisos, si eso es algo que se planteó, porque al final yo no sé cuál es el momento en que las políticas se van elaborando, verdad, por ejemplo para el 2026 cuándo podría ser, porque esto, igual, creo que no lo hemos visto, no lo vimos en comisión, obviamente esto ustedes lo venían trabajando desde hace rato, pues tal vez como para empezar desde ya en la misma dinámica inclusive ofrecería o pediría que pudiéramos tener los respectivos talleres, porque creo que la Junta ha funcionado muy bien con eso dentro de esta valoración y de educación financiera que nosotros tenemos que tener y ver si podemos este ir construyendo algunos otros elementos, no vi tampoco nada asociado con inversión extranjera, que no sé si es que se puede o no, pero si podemos explorar esos otros elementos de cara a la política del otro año. Gracias.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, señor. Eso que usted plantea al inicio, don Juan Manuel, sobre todo está más pensado en Fondos de Pensiones como el que tiene la operadora, como el mismo IVM, que es estructurar formas que con esos recursos se financia desarrollo, obra pública, hospitalaria de ese tipo de infraestructura. Estos fondos tienen un carácter especial y es que son temporales, verdad. Entonces comprometerlos de esa forma, digamos, que no son los fondos para eso, pero puede sonar un poco extraño, pero se lo voy a dejar a Jaime para la próxima presentación, pero porque está digamos más de ese lado.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Pero sí hemos tenido conversaciones para buscar otras fuentes de financiamiento, por ejemplo, fondos de inversión, verdad, fondos de inversión donde se estructuran y nosotros podemos desarrollar obra pública no financiadas con estos recursos sino financiados con recursos de fondos de inversión. El fideicomiso de aquí pudo haber sido de esa forma. El fideicomiso normalmente es una figura donde los que estructuran el fideicomiso buscan financiamiento con oferta pública de valores, nosotros no lo hicimos así, pero perfectamente el fideicomiso que tiene el Banco de Costa Rica en este momento podría tener un financiamiento de terceros, de inversionistas que colocaron ahí, y ahora hay también todo el tema este de los fondos o bonos verdes, bonos azules, verdad que también uno puede estructurar financiamientos con recursos de gobiernos internacionales que quieren pagar o tener tasas diferenciadas, porque uno hace un hospital con ciertas condiciones de, digamos, de sostenibilidad, etcétera, no.

Pero eso nosotros lo hemos discutido en algún momento, no son temas fáciles legalmente, porque también tienen costo de intermediación relativamente alto. Por ejemplo, en el fideicomiso, también tiene que ver mucho con el tiempo de la ejecución, si usted sale con un fideicomiso y recoge plata para financiarlo, verdad y después dura 2 o 3 años para ejecutarlo todos esos 2 o 3 años, usted tiene que ver cómo le paga al inversionista los intereses, verdad.

Pero sí hemos tenido ya conversaciones con varios organismos y bancos de acá, que podemos perfectamente compartirlo con ustedes y verlo como algo que puede ser innovador en un futuro. Pero de nuevo, los recursos del seguro de salud están más para tratarse de esta manera, porque están asociado a proyectos. Si todos los proyectos se ejecutarán mañana, mañana nos quedamos sin reserva porque la reserva tiene un propósito así específico.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Ahora nada más para redondear. Es un tema de recomendación, verdad, lo de no retenerlos mucho, ¿es recomendación o es legal? Eso es una cosa y lo otro es, ¿hay alguna posibilidad de que haya, cómo decirlo, proyectos de financiamiento entre el fondo del IVM hacia Salud y viceversa?

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Directo no. Pero....

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** ¿Podría legalmente construirse? Digamos, primero, si legalmente eso de los fondos en corto plazo entiendo que es una discusión normativa o ¿es una recomendación?

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** No es por la naturaleza de los fondos, para el caso nuestro.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Ok, pero, exacto, entonces significa que se puede explorar construcciones sobre ese tema o más allá de la recomendación y lo otro es lo, o sea, si ¿Con la Gerencia de Pensiones se podría construir?

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Pero habría que hacerlo por los mecanismos de mercado.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Sí, sí, sí, sin duda.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** O sea, lo que digo yo es que, si hubiera algún momento, por ejemplo, una emisión de valores de IVM, hay que ir al mercado y uno entrar salud como digamos una (...).

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Como una (...)

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** No, no, no se puede hacer.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Ya, ¿y eso es por norma?

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Esa es, sí, bueno, la Contraloría hace muchos años, hace muchos años hubo préstamos entre regímenes y la Contraloría dijo que eso no era factible hacerlo, verdad y las inversiones por el 39 también tiene que seguir..., que tiene que hacer a través de, bueno, ahora don Martín lo preguntaba, verdad, a través de puestos, mercado, etcétera.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** (...)

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Yo no recuerdo eso, doña Martha, que le leamos algo, yo como de seguro de salud no recuerdo. Pero... y tal vez ahí para cerrar, don Juan Manuel, hay muchas figuras que podrían ser útiles, sobre todo para tener más financiamiento. No sé, ¿Si han hablado, se han oído ustedes de titularizar flujos de recursos?

Entonces titularizar el flujo del recurso es que, si usted no tuviera recursos para poder financiar eso, perfectamente usted puede estructurar unos títulos que estén basados en un pago que usted recurrentemente reciba. Nosotros recurrentemente recibimos digamos 15 000 millones del INS, entonces usted lo que hace es sacar títulos que están respaldados por los 15 000 millones que constantemente nos paga el INS y con eso usted puede obtener recursos y empezar a ejecutar obras. Las nuevas instalaciones de los bomberos de algunos centros, verdad, que se han hecho que están basados en una lógica de esas, pero eso tiene que ver sobre todo cuando usted tiene muchas restricciones de ingresos y usted sale a ver cómo innovadoramente atrae recursos pagando un costo financiero.

A nosotros nos ha pasado que, en esta holgura, digamos, entre comillas, que tenemos, ese no ha sido por lo menos el reto, verdad, porque no tendría sentido. Nosotros salir a titularizar flujos, pagar una tasa de interés y dejarnos muchos recursos cuando tenemos 2.3 billones en este momento. Pero bueno, hay mucho trabajo que se puede hacer.



## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias, Gustavo. Don Martín y luego Rocío, por favor.

**Director Martín Robles Robles:** Gracias presidenta. En términos generales, Gustavo, podríamos decir que esta política conservadora que tenemos aquí y en donde hay una gran concentración en el corto plazo, verdad, nos protege muchísimo de las variaciones que se dan a nivel internacional, como la que se está previendo en este momento a raíz de las decisiones que está tomando Estados Unidos. Eso le da a uno mucha tranquilidad, verdad.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, señor, sí, también esta... esta reserva le da a la Institución una posibilidad que nunca ha tenido, verdad, nunca habíamos logrado construir un hospital como el de Turrialba, después el de Puntarenas y los hospitales que están ahora en curso. En una década se hizo el Hospital de Alajuela, creo que a principios de los 2000, a finales de esos 2000 Heredia, y ya después de eso... no, verdad, pero con estos fondos yo diría que La Caja tiene asegurado un plan de inversión de infraestructura por lo menos para 10 años, verdad y que además, si fuera necesario tomar recursos para la liquidez por alguna eventualidad, por la cuestión económica, por la misma pandemia que nos pudo haber golpeado usted tiene posibilidades realmente dónde tener recursos.

Esto que vemos aquí, digamos, no es lo normal que hemos visto históricamente en La Caja, esto de, por ejemplo, hablar aquí de hacer 2 500 plazas y tener capacidad, eso nosotros no lo habíamos experimentado. Entonces nos da una posibilidad de cerrar brechas, de crear infraestructura, mejorar equipamiento, mejorar los servicios y también si nos da mucha seguridad y yo, nada más, debo decir que lo que hemos dicho es, que es el momento de hacer reformas en el modelo de financiamiento, sobre todo con reestructurar las obligaciones del Estado, porque en un futuro, cuando todas estas obras y todo este costo operativo esté junto y ahí sí, probablemente, vamos a requerir un nivel de financiamiento mayor, verdad y eso hay que tomarlo en cuenta y creo que es un buen momento porque no estamos en una situación estrecha y a veces no hay que esperar estar en una situación estrecha para tomar decisiones.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Rocío y luego Jorge.

**Directora Rocío Ugalde Bravo:** Sí, gracias. Con respecto a lo que es la estrategia y lo que estaba comentando, don Gustavo. En la presentación, no sé si se puede colocar lo que son las metas para este 2025 que usted está mencionando, porque digamos aquí viene la estrategia, pero no sé si se pudiera de alguna forma delimitar o poner un marco, verdad, de cuál sería la meta que se tiene, digamos, de parte de la Gerencia Financiera para lo que es este tema de la estrategia de inversiones para este 25 y también lo que es la parte de los riesgos, lo que usted está exactamente mencionando, porque dentro de la presentación y los acuerdos, pues tampoco los veo como por ahí mencionados. Entonces, no sé si se puede referir y puntualmente sí colocarle, porque me parece que

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

es muy importante en aras de que como sabemos, no, no, hay que dejarlo ahí para el tiempo. No vamos a estar aquí siempre, pero sí que se quede plasmado.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, no, muy interesante. Dentro del modelo de gobierno hay una comisión de riesgos institucional que hace un análisis permanente de las inversiones, de la situación, del portafolio. Ellos también emiten un criterio de que estamos cumpliendo o no la política y la política, cuando hablamos de metas son las concentraciones, la diversificación, los porcentajes que vimos ahí. Nosotros no podemos asegurar si vamos a colocar más en el sector público, sector privado, más en el corto, mediano plazo, porque va a depender del mercado y lo que hacemos es poner como los grandes, digamos, límites, podemos poner hasta un 100 % de lo público, hasta un 40 % del sector privado internamente. Y entonces hay una serie de disposiciones donde la política no se puede comprometer una meta, pero sí a cumplir los límites que estamos estableciendo. Pero ese comité, alimentado por informes del Área de Administración de Riesgos, está permanentemente dándole seguimiento a los riesgos que puedan estar enfrentándose, riesgos de tipo de cambio, riesgos de insolvencia, de no pago.

Hemos tenido en algunos casos bancos que entran en situaciones de incumplimiento y que la SUGEF lo señala. Y en todo el Comité de Riesgos del Área Administración lo señala también como un tema de cuidado. Y ahí en las inversiones uno no solamente anda buscando dónde invertir, sino que está controlando y manejando el riesgo frecuentemente, por ejemplo, en el tema del tipo de cambio, verdad, nadie tiene cómo ver, cómo va a evolucionar el tipo de cambio, pero evidentemente ellos nos pueden dar luces de la tendencia que siga o emisores que puedan entrar en algún momento en una circunstancia especial. Ahora hay dos bancos, por ejemplo, que son emisores nuestros, que tenemos bonos de ellos que se van a funcionar que es Davivienda y Scotiabank que fue comprado por ellos.

Ese tipo de valoración es permanente, pero ya en las inversiones incluso hay disposiciones para evitar ciertos riesgos. Por ejemplo, nosotros no podemos invertir más del 40 % en una emisión, o sea, si alguien sale con una emisión de 100 mil millones, nosotros no podemos pasarnos de 40 000 por un tema de concentración. Entonces ahí ya hay una definición de cobertura del riesgo, previo, pero hay informes mensuales del Comité y de la Administración del Área de Administración de Riesgos de la Dirección Actual.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Seguimos, señores. Ah, perdón, Jorge, sí.

**Ing. Jorge Granados Soto:** Sí, gracias. No, nada más quería, digamos, incluir un poco ahí en la discusión lo que planteaba ahora don Gustavo con el tema, digamos de la reserva ahora de que muy probablemente vamos a tener la posibilidad de que, por los próximos 10 años, digamos, poder seguir desarrollando infraestructura. Yo creo que este tema en la reserva es importante también valorarlo como una posibilidad que tenga la Institución a más largo plazo de ir también atacando las brechas que se vayan dando por

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

los proyectos que estamos haciendo, o sea, dentro de 10 años vamos a tener que cambiar todo el equipamiento del Hospital de Puntarenas que acaba de empezar, se va a haber vencido su vida útil y ese equipamiento ahorita nos costó 50 millones de dólares, verdad.

**Se retira temporalmente de esta sesión la directora Martha Elena Rodríguez González.**

Entonces también hay que plantear, digamos, ese tipo de cosas, estamos comprando aceleradores lineales, cambiando ya angiógrafos que habíamos puesto hace 10 años, cambiando tomógrafos en hospitales regionales y en hospitales nacionales que pusimos también hace unos 10 años. Entonces, digamos, que esto es un ciclo, verdad, también si no queremos que se nos, digamos, desactualice el tema equipo médico, si no queremos seguir arrastrando brecha también a nivel de infraestructura hay que darle un mantenimiento, digamos, que tiene un costo también y eso creo que es importante que se vaya tomando en cuenta, digamos, porque cada día el costo de esos equipos médicos es mayor, verdad, son más especializados y el poder mantener la infraestructura siempre en las mejores condiciones, pues es, debería ser una meta institucional para poder brindar, digamos, los servicios por muchos años más, verdad.

La infraestructura tiene una vida útil de 60 a 70 años, digamos, verdad, en las edificaciones, pero si usted no le da mantenimiento, esa vida útil se reduce muchísimo. Entonces creo que es importante también valorarlo de que no es solo pienso yo, digamos, pensar en que es para terminar las construcciones que tenemos ahorita en el portafolio, sino que también nos permita digamos tener como esa facilidad digamos financiera de poder seguir dando y digamos y mejorando los servicios en ese tema. Gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias Jorge. Juan Manuel.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Gracias, presidenta. Jorge, a ver si te entiendo, o sea, lo que estás planteando es que, de alguna manera, dentro de esta naturaleza de los fondos de inversión que tiene el SEM, se vaya haciendo una..., se lleve un inventario constante de inversión en cambio de equipo, entonces no sé, si es sugerencia o logística que llevan un inventariado, van diciendo “sí, toca cambiar este equipo”, “toca cambiar este equipo”, entonces se va haciendo..., es una constante, es una dinámica constante, ¿Es lo que te estoy entendiendo, no?

**Director Martín Robles Robles:** (...).

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Sí, sí, exacto, porque a ver, aceleradores de lineales siempre va a haber o equipo fuerte o eventualmente alguna remodelación o mantenimiento fuerte de infraestructura, entonces, sería estar planificando y parte de este fondo del SEM se está moviendo constantemente para sustitución de equipo, para

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

reparación o mantenimiento de infraestructura que no sea obviamente nueva obra, verdad, eso es lo que estoy entendiendo ¿Es así Jorge?

**Se reincorpora a esta sesión la directora Martha Elena Rodríguez González.**

**Ing. Jorge Granados Soto:** Sí, sí, sí, totalmente. O sea, para tal vez aclarar. Dentro de los 380 proyectos que ahorita tenemos en el portafolio de proyectos, no todos son construcciones nuevas, digamos, hay uno, por ejemplo, que es la sustitución de las aceleradoras lineales del Hospital México, verdad, es uno de esos 380 y pico de proyectos que tenemos y ahí nosotros, como Gerencia de Infraestructura, también tenemos y llevamos un control de lo que es el equipamiento crítico que tiene la Institución, cuándo cumple su vida útil y cuándo hay que ir planificando, digamos, esos proyectos de sustitución. Lo que quiero decir es que tal vez no quisiera, digamos, que se piense que es que, esa reserva que dice don Gustavo es para esos 380 y punto.

Sino que esos 380 van a ir, o sea, siempre, van a ir saliendo proyectos y entrando, digamos, para poder darle esa nueva vida, a los equipos, a la infraestructura. Y entonces que ese mismo fondo que don Gustavo dice bueno que está generando, digamos, intereses por 150 000 millones al año, es cierto, en algún momento podrá ser menos, podrá ser más, verdad, depende de cómo se vaya moviendo el principal, por decirlo de alguna manera.

Pero que eso nos permita también ir pensando en financiar todos esos proyectos que vayan incluyéndose nuevos, que efectivamente, como usted dice, don Juan Manuel, los traemos nosotros como Gerencia de Infraestructura y los incluimos dentro del portafolio de proyectos. No sé si eso contesta....

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Sí, sí, sí, más bien estoy tomando lo que usted dice que me parece interesante y la pregunta que le haría a don Gustavo es si efectivamente se puede hacer en este inventariado, porque eso es una..., eso se vuelve una práctica permanente, o sea, ya aquí a partir de ahora que estás estableciendo una línea de, verdad, en donde las Gerencias le van diciendo y entonces financiero tiene una línea de sustitución, renovación, sustitución, mantenimiento, está..., es súper interesante.

**Ing. Jorge Granados Soto:** De hecho, así está incluido en el portafolio. Más bien ahí don Gustavo ha tenido un planteamiento que lo hemos estado discutiendo, el cual a mí me parece que tiene mucha lógica que es que, de esos 380 proyectos hay muchos que no tienen, digamos, por decirlo de alguna manera, un sentido estratégico de que la Junta le vaya a llevar el pulso a 380 proyectos. O sea, sería imposible, nosotros tenemos dentro de esos 380, una línea que es sustitución de equipo médico, una línea que es proyectos de seguridad humana. Entonces, a donde estamos metiendo, temas contra incendio, reforzamientos estructurales, cosas de ese tipo.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

Y hay otra línea, que son los proyectos ya de construcción, como decir nuevos hospitales, las clínicas, digamos, que son los proyectos que uno pensaría que sí tiene que conocer la Junta Directiva y aprobar dentro del portafolio, verdad. Pero sí, esos recursos que plantea don Gustavo, digamos, vienen a financiar todo ese portafolio, de proyectos. Entonces lo que yo planteo es que no se vea y que no se piense que es que es una plata que tiene que llegar a desaparecer en algún momento una vez que tengamos esos proyectos, más bien es una oportunidad que tenemos de ir generando, por decirlo de alguna manera, un capital semilla que va generando intereses para poder financiar lo que es infraestructura y equipamiento, por muchísimos años más.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Presidenta, perdón. Yo le preguntaría más bien a don Gustavo, porque yo estaría entendiendo qué es, ni siquiera es un capital semilla, es un capital permanente y no sé si es algo que debería estar definible para la política, cuando se vea la del 2026 hasta permanente, que haya un apartado, que vaya, que se vaya alimentando constantemente. Es una línea constante, digamos, de fondos pensado específicamente para este tipo de línea de acción.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, ahí tal vez decir, en las reservas hay 850 000 millones...

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** (...).

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** No, en la reserva hay 850000 millones para amparar el portafolio de proyectos que incluyen lo que Jorge plantea. Pero, don Jorge plantea esto desde una óptica de permanencia y sostenibilidad, que es lo mismo. O sea, uno crea 2 500 plazas y hay que saber que todos los años la tenemos que pagar y ahí entonces de nuevo, o sea, estamos en un momento en que podemos invertir, pero el ojo hay que ponerlo en como en el futuro eso va a ser sostenible, mantenimiento, cambio de equipo, personal permanente, verdad.

Entonces ahí es donde viene el trabajo que conjuntamente nosotros hacemos con Actuarial, que es, digamos que Actuarial tiene anteojos de otro tipo, verdad, de sostenibilidad y es ahí donde tal vez la respuesta, la pregunta y la respuesta que hay que tener es, ¿Es sostenible toda la inversión que estamos haciendo y todo lo que ocupamos? Y es donde tenemos que discutir si con el financiamiento actual eso es suficiente o no.

**Director Juan Manuel Delgado Martén:** Entonces usted lo alimenta, ¿si usted alimenta la línea sí se puede volver sostenible?

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, bueno, pero hay que ver si con el mismo modelo de financiamiento es suficiente o usted necesita agregar fuentes adicionales para darle esa sostenibilidad. Pero eso lo traemos en un momento.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Francisco. Bueno, adelante, doña Martha, es que se le (...) a don Francisco.

**Directora Martha Elena Rodríguez González:** Porque tampoco es que... no... es que el seguro de salud puede tener unas grandes reservas ahí no puede, eso no se puede, no.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** No, jamás. Francisco.

**Director Francisco González Jinesta:** Yo, es que yo quisiera aclarar un concepto general y, Gustavo, por favor, corríjanme. Miren, para tratar de simplificar todo esto, yo, y usted lo ha mencionado muchas veces. Aquí estamos enfrentados a ingresos, corrientes muchos, que vienen de las cuotas, que vienen de los aportes que vienen, de los impuestos al tabaco, etcétera, etcétera. Y después tenemos algo que se llaman gastos corrientes y ahí han estado, institucionalmente y estructuralmente todas estas cosas que ustedes han mencionado.

Circunstancialmente, y aquí es un... y usted me lo ha explicado, en los últimos años, ya sea porque se dejaron de invertir en proyectos, ya sea porque nos llegó dinero que no esperábamos, un montón de circunstancias incrementaron los ingresos corrientes y eso es lo que le ha permitido a usted tener ese montón de inversiones, perfecto, ganando intereses bien cuidadas, con un riesgo bajo, etcétera, etcétera. Esas inversiones, perdón, esos dineros que son dineros cautivos, caucionados, ya tienen dueño, son los hospitales, son los proyectos, etcétera. Entonces mi llamado a la atención es que tenemos que ser muy cuidadosos en el manejo del concepto, no siempre vamos a tener ese montón de plata y entonces generar la idea de que vamos a poder producir más dinero de lo que hoy por hoy tenemos capacidad de producir ingresos corrientes, esa es la parte de cuidado, porque si yo hago proyecciones a construir 20 hospitales, porque hoy tenemos mucho dinero y no tengo el fundamento del ingreso corriente, que es limitado, don Gustavo, yo no sé cuánto es... cuánto nos está sobrando normalmente, pero el ingreso corriente es limitado, es lo que nos ha sobrado de manejar hospitales y básicamente todos los gastos que tenemos nos ha sobrado ese dinero.

Pero entonces, para terminar, ojo, esto no es algo que podamos pensar que, a futuro, ni mediano, ni largo plazo es sustentable, es creíble, más bien va a llegar un momento donde las finanzas se van a reacomodar porque ya, digamos, no se vuelven a dar las circunstancias que le permitieron a usted tener ese montón de plata. Bueno, a usted no, a la Institución, ese montón de plata en el Banco, sí, salvo que se vuelvan a dar, que no creo que se vuelvan a dar, otra vez, la Institución va a llegar a un nivel casi de nivel y ahí... (...), exacto, claro, pero, para terminar, de nuevo, lo que no quiero es llevarnos la felicidad de que podríamos llegar y construir todo lo que queramos porque tenemos ahora mucho dinero. Eso no está, no está sustentado.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Listo. Esteban, que me pidió la palabra.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Dr. Esteban Vega de la O:** No, gracias. Es tomando las palabras del doctor y mucho de la política de sostenibilidad financiera que yo creo que aquí es, ojo, en qué estamos invirtiendo hoy para lograr que mañana, de aquí a 10 a 15 años, todos estos recursos no se conviertan en insuficientes para responder los patrones que hoy tenemos, verdad, yo creo que es, ¿en qué estamos invirtiendo? que realmente costo efectivo y costo beneficio realmente me dé un rédito de 10 a 15 años, porque si seguimos el patrón de hoy eso va a ser totalmente insuficiente y la idea no es seguir haciendo hospitales, entonces, es ahí donde hay que priorizar hoy en qué estamos invirtiendo y por eso se ha hablado en el tema de la construcción de los Ebais y en el tema de todas las plazas del primer nivel de atención que creo que ya hace 3 años se había aprobado esto.

Porque eso sí va a lograr impactar en los resultados y en los valores clínicos que hoy tenemos. Le decía a Jorge que si nosotros seguimos con esa tendencia, verdad, del estado que está llegando, el paciente diabético, hipertenso, el cáncer, etcétera, no va haber recursos que nos vaya a permitir a nosotros, de aquí a 10 años, dar respuesta a eso, entonces es, ¿en qué estamos invirtiendo hoy?, que vaya a tener un retorno de inversión de 10 años desde el punto de vista sanitario, no desde el punto de vista económico, porque este no es un Banco, sino es una institución con un retorno social en salud, que si hoy seguimos con la tendencia que hoy tenemos, en 10 años la capacidad de responder a eso en ese estadio que llegan los pacientes y con el avance, ahora que estamos hablando de tecnología sanitaria, no vamos a tener capacidad. Entonces yo creo que esa es la gran discusión desde el punto de vista financiero.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Bueno. Muchas gracias, señores. Proyectamos los acuerdos para proceder a votar, por favor.  
Gustavo, por favor.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Ya con la presentación efectuada por el licenciado, Gustavo Picado, con base en los criterios contenidos en el oficio GF-0670-2025 de la Gerencia Financiera, GF-DFC-0361-2025, suscrito por el licenciado Andrey Sánchez Duarte, Director Financiero Contable y el oficio CISS-0232-2025, en el que el Comité de Inversiones del Seguro de Salud, en el Acuerdo Sexto de la sesión 156-2025, celebrada el 30 enero 2025, da por conocida y aprobada la Política y Estrategia de Inversiones del Seguro de Salud para el período 2025, la Junta Directiva acuerda:

Dar por conocido el Informe del Portafolio de Inversiones del Seguro de Salud, al 31 de diciembre del 2024, y aprobar la Política y Estrategia de Inversiones del Seguro de Salud para el período 2025, para su implementación efectiva por parte de las dependencias y órganos competentes en esta materia. Ese sería el único acuerdo, doña Mónica.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Perfecto, señores, procedemos a votar.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos a favor.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y votamos firmeza.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 9 votos en firme.

**Por tanto**, de conformidad con la presentación efectuada por el Lic. Gustavo Picado Chacón, y con base en los criterios contenidos en los oficios GF-0670-2025 de la Gerencia Financiera, GF-DFC-0361-2025, suscrito por el Lic. Andrey Sánchez Duarte, Director Financiero Contable y el oficio CISS-0232-2025 en el que el Comité de Inversiones del Seguro de Salud, en el acuerdo sexto de la Sesión 156-2025 celebrada el 30 de enero de 2025, da por conocida y aprobada la “Política y Estrategia de Inversiones del Seguro de Salud, para el periodo 2025”, la Junta Directiva de – forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO ÚNICO:** Dar por conocido el “Informe del Portafolio de Inversiones del Seguro de Salud, al 31 de diciembre del 2024” y aprobar la “Política y Estrategia de Inversiones del Seguro de Salud, para el periodo 2025”, para su implementación efectiva por parte de las dependencias y órganos competentes en esta materia.

**Votación:**

### Oficio GF-0670-2025

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En Firme
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Juan Manuel Delgado Martén	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Rocío Ugalde Bravo	Patronos	A favor	En Firme
Martha Elena Rodríguez González	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Belman Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A favor</b>	<b>En Firme</b>





# Acta de Junta Directiva – Sesión N° 9511

## ARTICULO 10°

Se indica la fecha, hora y modalidad de la próxima sesión.

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

Se consigna en esta ACTA la transcripción de lo correspondiente a la exposición y deliberaciones suscitadas, artículo 10°:

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Bueno, aprovecho... sí. Aprovecho para informarles que, el día martes sesionaremos de 9 a 12 mediodía, de forma virtual. También, para desearles felices pascuas, que sea un tiempo de reflexión, de paz, de renovación y de esperanza.

Recuerden que la Caja Costarricense Seguro Social mantiene disponible para todos los usuarios nuestros servicios hospitalarios y de emergencias; pero, por favor, recuerden la importancia de cuidarnos mucho y de que ojalá no necesitemos de estos servicios. ¡Que tengan una bonita tarde!

5 horas, 38 minutos.

## ARTICULO 11°

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

III. Aprobación de Actas de Junta Directiva						
Acta		Fecha	Participantes presentes			
9508		01 de abril del 2025	Junta Directiva en pleno			
9509		03 de abril del 2025	Junta Directiva en pleno			
3.	GP-1819-2024 (Retomar)	Atención de lo acordado por la Junta Directiva en el artículo 8° de la sesión N° 9478, celebrada el 12 de setiembre del año 2024, sobre fortalecimiento de la sostenibilidad del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte. ----- <b>RETOMADO</b>	Financieros Institucionales	45 min	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas Objetivo 2 Línea de acción: 2.a Mejora de Pensiones	Cumple