



CAJA COSTARRICENSE DE  
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN  
DE JUNTA DIRECTIVA

**N.º 9588**

*Celebrada el*

**5 de marzo de 2026**



# Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

## SESIÓN ORDINARIA N.º 9588

**CELEBRADA EL DÍA**

*Jueves 5 de marzo de 2026*

**LUGAR**

*Sala de Sesiones de Junta Directiva y Microsoft Teams*

**HORA DE INICIO**

*09:12*

**FINALIZACIÓN**

*16:10*

**PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA**

*MSc. Mónica Taylor Hernández*

**VICEPRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA**

*Lic. Martín Belman Robles Robles*

**REPRESENTANTES DEL ESTADO**

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

**ASISTENCIA**

*Presente  
Virtual y Presencial  
Presente*

**REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS**

*Msc. Jacqueline Castillo Rivas  
Dr. Juri Navarro Polo  
Lic. Jan Carlo Bonilla Montero, cc.  
Giancarlo Bonilla Montero*

**ASISTENCIA**

*Presente  
Presente  
Retrasará su llegada a las 13:30*

**REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES**

*Lic. Martín Belman Robles Robles  
Diplm. Vianey Hernández Li  
Lic. Roger Rivera Mora*

**ASISTENCIA**

*Presente  
Retrasará su llegada a las 09:12  
Presente*

**SUBGERENTE JURÍDICO**

*Lic. Gilberth Alfaro Morales*

**SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA**

*Ing. Beatriz Guzmán Meza*

**Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588**

<b>Participantes en la sesión de Junta Directiva</b>		
<b>Asesores de Junta Directiva</b>		
MSc. David 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
Lic. Johanna Esquivel Guillén	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente
Sra. Kattia López Hernández	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente
Ing. Miguel Oviedo Rojas	Analista en TIC	Presente



## CAPÍTULO I

### Comprobación de quórum

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

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

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la exposición de la comprobación de quórum:

Exposición a cargo: Ing. Beatriz Guzmán Meza, Secretaria Junta Directiva a.i

Audio y video:

[9588-Cap. I y Cap. II Audio y Video](#)

Anexo:

[9588- Capítulo I RV INCORPORACIÓN A SESIÓN DESPUÉS DEL MEDIODÍA](#)

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

### ***Ingres a la sala de sesión de Junta Directiva la Directora Vianey Hernández Li***

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Muy buenos días a todos, compañeros presentes en la sesión. Al ser las 9:00 horas del jueves 05 de marzo del 2026, se inicia la sesión ordinaria número 9588 de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, bajo la modalidad presencial. Agradecemos a todas las personas que nos acompañan y nos siguen la sesión por medio de nuestros medios digitales. Haremos un receso de almuerzo posterior al mediodía. Nos acompaña de forma virtual don Edgar, y el resto de los compañeros estamos aquí en la sala. Por favor, Beatriz, el punto número uno de la agenda es la comprobación del quórum. Procedamos a comprobar quórum.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Sí, señora, buenos días. Representantes del Estado: tenemos a Mónica Taylor, Francisco González y don Edgar Villalobos, de forma virtual. Representantes de los patronos: Jacqueline Castillo y Juri Navarro. Don Giancarlo informa que se incorpora a partir del mediodía. Representantes de los trabajadores: Martín Robles, Vianey Hernández y Roger Rivera.



## CAPÍTULO II

## Lectura y aprobación del orden del día

## Asuntos

## I Comprobación de quórum

## II Consideración del orden del día

## III Aprobación de actas

Acta	Fecha
9587	martes, 3 de marzo de 2026

## IV Asuntos de la Presidencia y de interés de la Junta Directiva: 1 Temas

Oficio	Tema	Tiempo
<b>Atención artículo 8 de la sesión 9566</b>	Propuestas de los perfiles para los puestos de Gerente Médico y Gerente Administrativo  Instruir a la Dirección de Administración y Gestión de Personal para que presente las propuestas solicitadas en el acuerdo segundo del artículo 3º de la Sesión N.º 9563, en un plazo de dos meses (5 de febrero de 2026).	45 minutos

## V Temas Gerenciales: 6 Temas

Oficio	Tema	Tiempo
<b>GM-1639-2026</b>	Propuesta del “Reglamento para la Selección y Gestión de Medicamentos en la CCSS”	60 minutos
<b>GF-3588-2025</b>	Presentación de la Política Institucional de Sostenibilidad del Seguro de Salud, 2025-2033.	45 minutos
<b>GP-1273-2025</b>	“Política de sostenibilidad Financiera y Actuarial del Seguro del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, 2023-2027”	45 minutos

**Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588**

<b>GA-DAGP-0308-2026 PE-DPI-0180-2026</b>	Remisión de la propuesta del modelo de evaluación gerencial para el período de evaluación 2026 y siguientes según la Ley Marco de Empleo Público No. 10159	45 minutos
<b>GM-3829-2026</b>	Complemento propuesta de beneficios para estudio del Dr. José Carlos Uribe Castro, médico especialista en cardiología, del Hospital San Juan de Dios, solicita beneficios para realizar, “subespecialidad en electrofisiología cardíaca, en el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España, del 1 de marzo del 2026 al 28 de febrero de 2028”.	20 minutos
<b>GM-3352-2026</b>	Propuesta de beneficios para estudio del Dr. José Carlos Uribe Castro, médico especialista en cardiología, del Hospital San Juan de Dios, solicita beneficios para realizar, subespecialidad en electrofisiología cardíaca, en el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España, del 1 de marzo del 2026 al 28 de febrero de 2028”.	10 minutos

**VI Asuntos Confidenciales: 6 Temas**

<b>Oficio</b>	<b>Tema</b>	<b>Tiempo</b>
<b>GA-DJ-1716-2026</b>	Recurso de Revisión.	10 minutos
<b>GA-DJ-00958-2026</b>	Recurso de revisión.	10 minutos
<b>GA-DJ-00874-2026</b>	Recurso Extraordinario.	10 minutos
<b>GA-DJ-01385-2026</b>	Recurso de Revisión.	10 minutos
<b>GA-DJ-01670-2026</b>	Recurso de Revisión.	10 minutos
<b>GA-DJ-01669-2026</b>	Recurso de Revisión.	10 minutos

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la exposición del capítulo II:

Audio y video:

[9588-Cap. I y Cap. II Audio y Video](#)

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del capítulo II:

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Muchísimas gracias. Siendo que el quórum está completo, procedemos a someter a aprobación y votación el orden del día. Por favor, votamos.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 7 votos a favor.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Don Edgar, ahí está.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Es que está pegada la imagen. Sí.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Okey, votamos firmeza.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 8 votos en firme, 7, perdón.

**Sometido a 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
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	Ausente	Ausente



## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A Favor</b>	<b>En Firme</b>

*En el momento de la votación, el Director Edgar Villalobos Brenes se encuentra de manera virtual; por problemas de conexión no se logra ver su voto correspondiente para el orden del día.*

### CAPÍTULO III

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

Se somete a consideración y aprobación las actas de la sesión N.º 9587 que a continuación se detallan:

Exposición a cargo: Ing. Beatriz Guzmán Meza.

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la exposición del capítulo III:

Audio y video:

[9588-Cap.III Audio y Video](#)

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión N.º 9587, celebrada el martes 03 de marzo de 2026, con 8 votos a favor de parte de los directivos MSc. Mónica Taylor Hernández, Dr. Francisco González Jinesta, Lic. Edgar Villalobos Brenes, MSc. Jacqueline Castillo Rivas, Dr. Juri Navarro Polo, Lic. Roger Rivera Mora, Lic. Martín Belman Robles Robles y Diplm. Vianey Hernández Li.

**Se encuentran ausentes** en el momento de la votación del acta el Director Lic. Giancarlo Bonilla Montero.



## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**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 presenta ante la limitación que tenemos los directores de poder confrontar dicha acta con la grabación. Al conformarse las actas en el libro de Actas va a ser validado señalado en el sentido de que la transcripción se ajusta a la grabación de la sesión y autorizado por la señora secretaria de Actas y el Auditor interno, que serán quienes firman el libro de actas.

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

**Directora Mónica Taylor Hernández:** El punto número 3 de la agenda es la aprobación de las actas de Junta Directiva, de previo a ver este punto quiero darle la palabra... [corte de grabación].

**Director Jacqueline Castillo Rivas:** Quiero aprovechar este momento para dar un reconocimiento póstumo a doña Ligia Moya de Madrigal, quien fue directora del Área de Estadística de la Salud de la Caja y fue propulsora de todo lo que son los registros y estadísticas de salud, que bueno, fueron los primeros pasos para tener lo que ahora tenemos, que es el EDUS y muchos de los sistemas de información que se están teniendo en la Caja. Entonces, dejar este reconocimiento a quien fue profesora de muchos médicos, trabajadoras sociales de todo casi todo el personal de las estadísticas de la seguridad social, junto con Alcira Castillo que también ya partió, en el desarrollo de todo lo que son las estadísticas de salud de la Seguridad Social.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Muchísimas gracias. Un abrazo solidario para las familias de estas compañeras y por ese gran aporte que hicieron a la institución. Continuamos.

El punto número tres es la aprobación de una de las actas de Junta Directiva por (...), pero seguro era pegada. Por favor, indicar el acta, la fecha y cuántos estábamos presentes en la sesión.

***Ingres a la sala de sesiones de manera presencial el Director Edgar Villalobos Brenes.***

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** Sí, señora, sería el acta N.º 9587, martes 03 de marzo de 2026 se ha encontrado ausente don Giancarlo Bonilla.



## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Votamos el acta, por favor.

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

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

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

**Sometido a votación:**

### Acta 9587

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
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	Ausente	Ausente
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A Favor</b>	<b>En Firme</b>



**CAPÍTULO IV**

**Asuntos de la Presidencia y de interés de la Junta**

**ARTÍCULO 1º**

Se conoce el oficio N.º GA-DAGP-0485-2026, de fecha 02 de marzo del 2026, suscrito por el Lic. Wálter Campos Paniagua, Director, Dirección de Administración y Gestión de Personal; mediante el cual, presenta “Respuesta a oficio JD-1098-2025 de fecha 28 de noviembre del 2025”.

Exposición a cargo: Lic. Víctor Zamora Murillo, Jefe ADP-Subárea Admisión y Empleo.

Se consigna en esta ACTA la presentación, oficio correspondiente a la exposición del artículo 1º:

GA-DAGP-0485-2026-Oficio:  
[9588 Art 1 Oficio GA-DAGP-0485-2026](#)

Presentación:  
[9588 Art 1 Presentación Concurso GM-GA](#)

Anexos:  
[9588 Art 1 Anexo 1 Sesión 8767](#)  
[9588 Art 1 Anexo 1. Exclús Perf Gerent MDP](#)  
[9588 Art 1 Anexo 2. Sesión 9156 \(actualiz perf gerenc\)](#)  
[9588 Art 1 Anexo 2. Perfiles G Médico Administrativo](#)  
[9588 Art 1 Anexo 3. GG-0546-2021](#)  
[9588 Art 1 Anexo 3.1 Prop cartel Gerente Médico](#)  
[9588 Art 1 Anexo 3.2 Prop cartel Gerente Administrativo](#)  
[9588 Art 1 Anexo 4. sesión 9208 art 13](#)  
[9588 Art 1 Anexo 5. GG-DAGP-1222-2021](#)  
[9588 Art 1 Anexo 6. Sesión 9219](#)  
[9588 Art 1 Anexo 7. PE-3625-2021](#)  
[9588 Art 1 Anexo 8. SJD-1893-2023 \(Art 9º Sesión 9360\)](#)  
[9588 Art 1 Anexo 9. GA-DAGP-1629-2023 Perfil GM](#)  
[9588 Art 1 Anexo 10. SJD-2159-2023](#)  
[9588 Art 1 Anexo 11. PE-3382-2025 Actualiz P Geren](#)

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

[9588 Art 1 Anexo 12. GA-DAGP-1881-2025 Aten PE-3382-2025](#)

[9588 Art 1 Anexo 13. PE-5162-2025](#)

[9588 Art 1 Anexo 14. GA-DAGP-2152-2025 At PE-5162-2025](#)

[9588 Art 1 Anexo 15. PE-5250-2025 Traslado de oficio GA-DAGP-2152-2025](#)

[9588 Art 1 Anexo 16. JD-1098-2025\( Art. 3 Sesión 9563\)](#)

[9588 Art 1 Anexo 17. GA-2324-2025 DAGP](#)

[9588 Art 1 Anexo 18. JD-1129-2025 \(art 8 sesión 9566\)](#)

[9588 Art 1 Anexo 19. SJD-0111-2026](#)

[9588 Art 1 Anexo 20. ADAPS-0052-2026](#)

Audio y video:

[Audio y Video: 9588. Art. 1](#)

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

**Directora Mónica Taylor Hernández:** *[Corte de grabación]* GA-DAGP-0485-2026, que corresponde a las propuestas de los perfiles de los puestos de la Gerencia Médica y la Gerencia Administrativa, así como la propuesta del cartel para los concursos públicos. Por favor, que se incorpore a la sala el licenciado Wálter Campos, Director de la DAGP.

**Director Francisco González Jinesta:** Doña Mónica, ayer recibimos una nota de carácter urgente para modificar la agenda, porque hay una petición de la Gerencia Médica. No sé si procesalmente se ve antes del inicio o no. Pregunto (...) pero esta...

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Es que no está lista la documentación, entonces no se podría incorporar hoy al orden del día, porque no están listos los documentos.

**Director Francisco González Jinesta:** Lo decía, por proceso de que si se tenía que ver.

***Ingres a la sala de sesión el Lic. Wálter Campos Paniagua Director de la Dirección de Gestión y Administración de Personal y el Lic. Víctor Zamora Murillo, Jefe de la ADP-Subárea Admisión y Empleo.***

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Hay una que ya está incorporada al orden del día. Se iba a incorporar otra, pero lamentablemente los documentos no están completos, y no porque no los aceptemos nosotros, sino porque no se ha completado la gestión administrativa, para que llegue la recomendación. Buenos días. Bienvenidos,

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

compañeros. ¿Cómo está, don Wálter? ¿Cómo le va, Víctor? Ya hice la introducción del tema, entonces, cuando ustedes estén listos, iniciamos. Adelante, por favor, don Wálter.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Muy buenos días a todos, a los miembros de Junta Directiva, doña Mónica. Mi nombre es Wálter Campos Paniagua, soy el Director de la Dirección de Administración y Gestión de Personal. Hoy me acompaña don Víctor Zamora Murillo, que es el jefe de la Subárea de Admisión y Empleo. Y traemos el tema del concurso público del Gerente Médico y del Gerente Administrativo. Don Víctor va a hacer la presentación y al final quedaríamos para las consultas respectivas.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Adelante, gracias. Buenos días.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Gracias.

**Lic. Víctor Zamora Murillo:** Bueno. Buenos días de nuevo. Como ya lo mencionaba don Wálter, lo que vamos a hacer es una presentación respecto al procedimiento que se estaría determinando para la realización del concurso público, para ocupar el puesto de Gerente Médico y Gerente Administrativo. Por favor, la siguiente (diapositiva). Las primeras diapositivas, lo que queremos es simplemente mostrar un contexto normativo que regula este tipo de concursos, primero iniciando con un acuerdo de la Junta Directiva del año 2021, en donde solicitaba que, previo a la realización de este tipo de procesos, se presentará la actualización de los perfiles, a efectos de que fueran valorados y aprobados por la Junta Directiva, previo al concurso como tal, específicamente. Siguiente (próxima diapositiva), por favor.

Recordar que la ley constitutiva, dentro del artículo 15, otorga a la Presidencia Ejecutiva la potestad para presentar a la Junta Directiva la nómina con las personas que se postulan para ocupar este tipo de puestos de nivel gerencial. Y refiere a que el nombramiento que se haga tiene una duración de seis años inicialmente. Siguiente (próxima diapositiva), por favor. Referenciar que a partir de la promulgación de la Ley General de... perdón, de la Ley Marco de Empleo Público, este tipo de procesos se deben realizar de manera pública, a través de una serie de fases que permitan poder identificar personas en una condición de idoneidad. Y también establece la obligatoriedad de que debe ser de manera homogénea, en un tema de paridad de género, que es un detalle importante para efectos de poder presentar una última nómina o la nómina ya final para efectos de la elección como tal. Siguiente (próxima diapositiva).

Establece, un período de prueba de seis meses e igualmente, en congruencia con la ley constitutiva de la Caja, un período inicial de nombramiento de seis años, con una

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

posibilidad de prorrogarse de manera anual, de acuerdo con la evaluación de desempeño que se vaya a ejecutar. Esto en el contexto de la Ley Marco Empleo Público. Siguiendo (próxima diapositiva), por favor. Recordar que ya más de reciente data, el año pasado, a finales del año pasado, se aprobó por parte de la Junta las disposiciones para el nombramiento de los puestos gerenciales, mediante la realización de un concurso público y la propuesta que se va a plantear, estará sujeta a estas disposiciones recientemente aprobadas. Siguiendo (diapositiva). Y, puntualmente, la presentación ODS al acuerdo de Junta Directiva del año 2025, noviembre de 2025, donde se solicita presentar la propuesta de los perfiles de Gerente Médico, Gerente Administrativo y adicionalmente la propuesta de carteles para estos puestos a efectos de realizar el concurso como tal. Eso es específicamente la instrucción precisa de la Junta. Siguiendo (diapositiva), por favor.

Dos temas principales, uno es el tema de los perfiles y posteriormente estaríamos revisando la propuesta de carteles. Siguiendo (diapositiva). En el tema de los perfiles lo que queremos dar a referenciar es principalmente una variación que se estaría generando en el apartado de los requisitos específicamente, y es propiamente en el apartado de la experiencia, lo que tiene que ver para el caso del gerente médico, la preparación académica, se mantiene tal y como está vigente el día de hoy, que es una licenciatura en medicina con un posgrado en el área de la administración, y a efectos de homologar todos los puestos gerenciales, que había una variación respecto al tema de la experiencia, se mantiene, perdón, se propone establecer ocho años de experiencia en el ejercicio de la profesión, en el sector público o privado. Los cinco años de experiencia en el ejercicio de puestos de jefatura o dirección se mantiene, eso no hay ninguna variación y la obligatoriedad de que debe estar incorporado al Colegio Profesional de Médicos, en este caso particular, evidentemente con la incorporación vigente y actualizada como tal. Siguiendo (diapositiva), por favor.

En el caso del Gerente Administrativo, en la misma línea, la modificación de fondo es el tema de la experiencia en el ejercicio de la profesión como tal, que igual se homologa a ocho años, y en la preparación académica se mantiene tal y como está actualmente, que podría ser una licenciatura, en el área de ciencias económicas o bien, un bachillerato con un posgrado en el área de ciencias económicas como tal, acá si es un poco más extenso en el tema de ciencias económicas, lo que tiene que ver con la experiencia en puestos de jefatura e igualmente la incorporación al colegio respectivo, se mantiene tal y como está en este momento específicamente. Y una siguiente (diapositiva), por favor.

Donde se incluye una competencia denominada orientación al servicio, que se establece o se está tratando de generar esa competencia de manera cardinal para absolutamente

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

todos los puestos de la institución. Entonces, esos tres aspectos, o dos, porque al fin y al cabo para cada puesto son dos, lo de la experiencia en la parte profesional y la competencia en orientación al servicio, son las dos modificaciones de fondo que se estarían presentando, para los perfiles, tanto de Gerente Médico y de Gerente Administrativo. Siguiendo (diapositiva), por favor.

Teniendo, la claridad respecto a la modificación de los perfiles nos permitiría ya propiamente realizar el cartel y definirlo ya con los requisitos como tal, y la propuesta específica que tiene. El cartel lo que hace es una publicación, se hace una publicación que establece todas las condiciones del concurso, qué es lo que se va a considerar, qué debe presentar la persona, dónde debe presentarlo, qué tipo de documentos, etcétera. Entonces, la idea es que los vaya guiando en cuáles son las diferentes fases que se están planteando a las personas interesadas. Siguiendo (diapositiva).

Recordar que, de acuerdo con la Ley de Marco de Empleo Público, vamos a denominarlo concurso público, personas internas a la institución, personas externas a la institución tienen la posibilidad de participar. Y está estableciéndose cinco fases, una primera que tiene que ver con el cumplimiento obligatorio de los requisitos de admisibilidad, refiere principalmente a los requisitos que se están planteando en el perfil del puesto, lo que vimos respecto a formación académica, experiencia y demás. Este tamizaje sería para absolutamente todas las personas que oferten. El cartel establece la obligatoriedad de presentar los documentos respectivos, y quedaría por fuera cualquier persona que no se ajuste a las condiciones del cartel.

Una segunda fase que sería la evaluación de atestados y una prueba de conocimientos. Eso lo que va a generar es una identificación, solamente no es una discriminación, es una identificación de los valores respecto al excedente, de la formación académica y de la experiencia, lo básico no se puntúa, la formación necesaria, la experiencia necesaria no va a generar ninguna calificación. El excedente que la persona pueda tener, eso sí, va a generar una calificación ya con valores establecidos específicamente en el cartel.

Y una tercera fase que igualmente aplicaría para todas las personas que hayan sido admitidas, que refiere a la evaluación de inteligencia, competencias y personalidad, como se indica en la diapositiva, para absolutamente todos los oferentes, esto va a permitir presentarle resultados a la Presidencia Ejecutiva, integrales, tanto de la parte de conocimientos como la parte de evaluación de inteligencia y competencias y demás, para que, a valoración de la Presidencia Ejecutiva, se determine la entrevista y la elección de la nómina que sería presentada a la Junta, para que la Junta en su competencia pueda elegir a la persona como tal. Esto, como les decía, ajustado a la Ley Marco de Empleo

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Público y también considerando la Ley Constitutiva de la Institución. Siguiendo (diapositiva), por favor. Se hace una proyección, en una ruta crítica de las diferentes fases y plazos establecidos en un ideal del proceso.

***Se retira temporalmente de la sesión el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico.***

Entendiendo de que, en este tipo de concursos, es muy frecuente que surja alguna situación que atender y que eso eventualmente pueda alterar un poco el tema de los plazos.

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

Pero se hace un esfuerzo de plantear, insisto, en el escenario más ideal y más ajustado, los plazos para poder tener ya los resultados definitivos del proceso, tal y como está presentado ahí, que se proyectaría finalizar en el mes de junio, para que la Junta pueda tener ya la decisión como tal. Siguiendo (diapositiva). Okey.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** ¿Alguna consulta u observación compañeros? Francisco. Adelante.

***Se reincorpora a la sesión la Directora Vianey Hernández Li.***

**Director Francisco González Jinesta:** Pregunta técnica. Por supuesto que en el perfil del Gerente Médico tiene que estar acreditado al Colegio de Médicos. Mi pregunta es, si las maestrías, atestados, etcétera, etcétera, ¿tienen también que estar registradas ante el Colegio de Médicos? Y hago la pregunta porque sé que hay algunos médicos que, por razones técnicas e inclusive por problemas del Colegio de Médicos, no han acreditado ciertas maestrías, sobre todo las que vienen fuera del país. Entonces, ese va a ser una... ¿Cómo van a manejar esa condición? ¿Es solamente la acreditación como médico? ¿Y los atestados tienen que ser parte integral de esa acreditación ante el colegio? El resto de los atestados.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Sí, don Francisco, tienen que estar acreditados, tanto la formación como médico especialista, como cualquier otro título adicional, debe estar incorporado al colegio.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Don Roger, por favor, adelante.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Director Roger Rivera Mora:** Muchas gracias, doña Mónica. Y buenos días a los compañeros. ¿En la fase dos y tres va a ser evaluado, va a ser calificado? ¿Hay alguna tabla de ponderación de más o menos cuánto vale cada evaluación y cada calificación para generar al 100%?

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Sí, don Víctor lo indicó, don Roger, en el cartel, que creo que ustedes lo tienen, está entre los antecedentes. Ahí viene la ponderación, es una... se van a ponderar atestados, se va a hacer una prueba técnica con nota, también con evaluación y también se va a generar resultados, ya no cuantitativo, sino este del tema de competencias, el tema de evaluación psicométrica, etcétera, que es..., son los tres elementos generales que van a tener todos los candidatos. Y se va a hacer un ranking, un ranking en cada uno de los apartados, para que ustedes tengan cómo resultaron los oferentes, pero sí van a tener evaluación. Como dijo don Víctor, no va a ser discriminatorio, van a ir todos van a estar ahí, todos van a tener sus evaluaciones y al final toda esa información se le transmite a Presidencia.

***Se reincorpora a la sesión el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico.***

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y de Presidencia, Junta Directiva y de Junta, aquí en nosotros hacer las entrevistas y todo el proceso para la toma de decisión.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Así es.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, ¿alguien más? Adelante, Juri y Edgar, por favor.

**Director Juri Navarro Polo:** Fijándome en el cronograma, honestamente creo que se desfasa para la Junta venidera, entiendo que como órgano no debe, no debería haber ninguna contrariedad con el proceso, obviamente, no creo que nosotros podamos adelantar ningún paso para ejecutar, el proceso en esta Junta Directiva, es pregunta o si es posible, porque, no, obviamente en el cronograma que nos plantean es imposible, pero no sé si hay una, hay algún, una posibilidad de adelantarlos para que podamos asumir esa tarea, porque es una tarea que heredamos y no vamos a concluir.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Sí, don Juri. Bueno, vamos a ver, el proceso es uno solo. Hay que respetar también el artículo 15° en la Ley Constitutiva, que es la Presidencia, al final, la que traslada la nómina. Yo no vería ninguna posibilidad de que la Junta pudiera tomar una decisión hasta el final. Entendemos eso, entendemos que la

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Junta puede variar en sus miembros, pero tendrían todo el proceso para una toma de decisión.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** De lo que va a llevar el proceso, el proceso completo.

**Director Juri Navarro Polo:** Sí. Entiendo que no hay posibilidad.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí.

**Director Juri Navarro Polo:** ¿Es correcto?

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Lo que nosotros planteamos, don Juri y miembros de Junta, es una ruta crítica por experiencias pasadas. Como dice don Víctor, podría pasar que alguien apele, que alguien pida una revisión de lo resuelto, inclusive las pruebas. Entonces, puede haber acontecimientos durante el proceso, que no nos permita cumplir la ruta crítica y esto se alargue. Pero si todo estuviera como corresponde, hemos valorado que tres o cuatro meses podríamos tener algo para Junta Directiva.

**Director Juri Navarro Polo:** Gracias.

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

**Director Edgar Villalobos Brenes:** Muchas gracias. Buenos días a todos. Una consulta, cuando estábamos hablando, explicaba don Víctor sobre cuáles son las alternativas que no se califican y cuáles son los pluses que sí van a entrar en calificación. Y mi duda me surge considerando la magnitud y la dimensión que tiene esta institución, si en algún momento también se califica o no, o, se considera plus o no, el hecho de cuál ha sido el número de personal que ha tenido la persona bajo su mando.

Y es que no sé, la preocupación mía me surge porque después de que uno conoce esta institución tan inmensa, no es fácil y yo puedo haber sido tal vez, perdón, un director de área, un gerente, que tengo a mi cargo una porción pequeña, pero, perdón, no me retracto, no digo un gerente, un director de área o de una unidad. Entonces aspiro a convertirme en gerente, pero tal vez mi unidad es pequeña y estoy aspirando a un cargo de gerente que realmente va a tener una cantidad inmensa de subordinados y que su liderazgo va a tener que ser diferente. Entonces, no sé si eso también entra dentro de la categorización o calificación que se les pueda dar, Gracias.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Lic. Víctor Zamora Murillo:** Puntualmente, alguna segregación respecto a la estructura en donde una persona haya sido o no jefatura no se identifica. Se establece un puntaje en general de si ha tenido o no experiencia como jefatura, con unos requisitos para ingresar. Hay un apartado en el cartel, en donde se le indica a la persona, no como un tema obligatorio de presentar logros, queda abierto a lo que cada quien logre identificar como tal, pero, puntualmente, respecto a una segregación de que, si he sido director de un hospital, de un área de salud, de una dirección, etcétera, no se hace esa segregación para un efecto de generar puntaje en el plus que se vaya a establecer.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Exacto. Jacqueline, por favor.

**Directora Jacqueline Castillo Rivas:** Bueno, también a veces no sólo es el número de personal, también a veces es la complejidad de la función que haya realizado, porque puede ser jefe de una unidad técnica o de una unidad operativa o de una unidad especializada, entonces a veces son 10 personas, pero son altamente especializados, o tenés 100 personas y son, totalmente operativo. Entonces, ahí habría que valorar. Como dice, tal vez lo de los logros es como más importante el impacto que ha tenido y el impacto que tiene con esos logros. Cambio.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, muchísimas gracias. Si gustan, leemos las propuestas de los acuerdos, por favor.

**Lic. Víctor Zamora Murillo:** Bien. Como propuesta previa a la definición. En atención a lo dispuesto por esta Junta Directiva, en el en el oficio JD-1098-2025, que refiriere a lo acordado en el Artículo 3 de la sesión N.º 9563, celebrada el 27 de noviembre de 2025, oficio GA-DAGP-0485-2026, así como lo dispuesto en el artículo 15 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social y específicamente en relación con el concurso público para el nombramiento del Gerente Médico y Gerente Administrativo, deliberado lo correspondiente. Acuerda:

Acuerdo Primero: Dar por recibido el oficio GA-DAGP-0485-2026, suscrito por el Lic. Wálter Campos Paniagua, Director de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, en atención a lo instruido en el oficio JD-1098-2025, que incluye el acuerdo segundo del artículo 3 de la sesión ordinaria N.º 9563, celebrada el 27 de noviembre del año 2025. Para referenciar es la propuesta de perfiles y la propuesta de carteles.

Acuerdo Segundo, en la siguiente (diapositiva), por favor. Dar por aprobado la propuesta de perfiles presentados por la Dirección de Administración y Gestión de Personal para los puestos de Gerente Médico y Gerente Administrativo.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Acuerdo Tercero: Dar por aprobado la propuesta de carteles para el puesto de gerente médico y gerente administrativo, a fin de que se realice el respectivo concurso público que permita a la Junta Directiva, seleccionar la persona que ocupará el puesto, en apego a las “Disposiciones para el nombramiento en puestos de Gerentes, conforme a la realización de un Concurso Público” aprobadas por este máximo órgano, en el acuerdo cuarto del artículo 9 de la sesión N.º 9552 del 30 de octubre del 2025.

Y un último acuerdo. Instruir a la Dirección de Administración y Gestión de Personal, como acuerdo cuarto, para que ejecute las acciones necesarias para la realización de los concursos públicos para el puesto de Gerente Médico y Gerente Administrativo, conforme a lo acordado.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Un segundito, una observación. Don Edgar, adelante, por favor.

**Director Edgar Villalobos Brenes:** Muchísimas gracias, disculpen que no se lo hubiera hecho antes, es que me acabo de acordar. El año pasado también habíamos conversado de algo que estaba en los carteles y es, ustedes escogen una nómina en lugar de una terna y esa nómina es para que vayan en parejas, pero marco de empleo público según recuerdo, siempre la designación se hace por capacidad, conocimiento, idoneidad, sobre todo idoneidad, y así se hacen los nombramientos y lo dice la ley. Pero, entonces, al hacer esto, o sea, yo creo que también se había metido antes o se había incorporado un sesgo, que es el hecho de que tenga y que no está en la Ley de Marco de Empleo Público, según yo me acuerdo, y es la división por género.

Entonces, de la nómina anterior, recuerdo que habían hecho dos parejas, eran y por género. Y entonces no necesariamente eso refleja la idoneidad, porque ustedes hacen el ranking, lo preparan y puede hacer que ese ranking, o sea, las personas más idóneas no necesariamente tienen que pertenecer a un género en específico. Y de eso habíamos conversado algo y de la posibilidad, y no sé si eso se va a reproducir o si se va a dar una valoración, para que en realidad sea la de los conocimientos, la idoneidad, la competencia y el carácter que tiene una persona, independientemente de su género, para que entre dentro de ese ranking. Gracias.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Tal vez, don Edgar. Sí, yo recuerdo esa discusión, en este proceso que ustedes, si así lo tienen a bien y lo aprueban, van a pasar todas las oferentes hasta el final, entonces ahí evitamos ese tema. Lo cierto es que la ley Marco Empleo Público y la Ley de Igualdad de la Mujer siempre ha dicho que tiene que haber una igualdad en la participación de hombres y mujeres para puestos directivos y así lo

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

recoge la Ley Marco Empleo Público, pero en este caso va a haber igualdad de participación y ustedes van a tener. Esperamos que esté en igualdad de condiciones hombres y mujeres para que ustedes puedan tomar la decisión, pero, sí, la decisión es la persona más idónea.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, recuerdan que en el anterior precisamente eso nos pasó, que en algunas de las etapas se quedaron algunos de los participantes. Aquí sería la inclusión de todos esos participantes y decisión acá, de acuerdo a todos esos elementos que vos mencionas que vamos a valorar, en igualdad de condiciones, sin decir uno que tiene que tener tantos, tienen que ser participativo para mujeres y tanto para hombres, sino todos llegarían al final del proceso. No se van quedando en las fases, que fue lo que sucedió anteriormente, por lo que nosotros hicimos esa observación. Listo, votamos los cuatro acuerdos, señores directivos, por favor.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Muchísimas gracias.

**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:** Muchísimas gracias, muchas gracias, don Wálter y Víctor. Sí, adelante, Wálter.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** No, traíamos el acuerdo porque lo hubiéramos traído. Es que los gerentes interinos vencen el 20 de este mes, la Junta Directiva tiene que tomar una decisión si prórroga esos nombramientos. Entonces, para que quede ahí, porque queda poco plazo.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sería para entonces verlo el martes, nosotros podríamos agendarlo para el día martes, si Dios lo permite. Y la del jueves. Ah, la del... Ah no, entonces puede ser... Ah no, puede ser de hoy en 8 (...). Muchas gracias por la observación, lo agendaremos para la próxima semana.

***Se retiran de la sesión el Lic. Wálter Campos Paniagua, Director de la Dirección de Gestión y Administración de Personal y el Lic. Víctor Zamora Murillo, jefe de la ADP-Subárea Admisión y Empleo.***



## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Por tanto**, de conformidad con lo indicado en el oficio N.º GA-DAGP-0485-2026, suscrito por el Lic. Wálter Campos Paniagua, Director, Dirección de Administración y Gestión de Personal, la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA**:

**ACUERDO PRIMERO:** Dar por recibido el oficio GA-DAGP-0485-2026, suscrito por el Lic. Wálter Campos Paniagua, Director de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, en atención a lo instruido en el oficio JD-1098-2025, que incluye el acuerdo segundo del artículo 3º de la sesión ordinaria N.º 9563, celebrada el 27 de noviembre del año 2025.

**ACUERDO SEGUNDO:** Dar por aprobado la propuesta de perfiles presentados por la Dirección de Administración y Gestión de Personal para los puestos de gerente médico y gerente administrativo.

**ACUERDO TERCERO:** Dar por aprobado la propuesta de carteles para el puesto de gerente médico y gerente administrativo, a fin de que se realice el respectivo concurso público que permita a la Junta Directiva, seleccionar la persona que ocupará el puesto, en apego a las “Disposiciones para el nombramiento en puestos de Gerentes conforme la realización de un Concurso Público” aprobadas por este máximo órgano en el acuerdo cuarto del artículo 9º de la sesión 9552 del 30 de octubre del 2025.

**ACUERDO CUARTO:** Instruir a la Dirección de Administración y Gestión de Personal, para que ejecute las acciones necesarias para la realización de los concursos públicos para el puesto de gerente médico y gerente administrativo, conforme a lo acordado.

**Sometido a votación:**

### GA-DAGP-0485-2026

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
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	A favor	En Firme



## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	Ausente	Ausente
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A Favor</b>	<b>En Firme</b>

### CAPÍTULO V

#### Temas Gerenciales

#### ARTÍCULO 2º

Se conoce el oficio N.º GM-1639-2026, de fecha 02 de febrero de 2026, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente, Gerencia Médica; mediante el cual presenta “Propuesta reglamento para la selección y gestión de medicamentos en La CCSS”.

Exposición a cargo: Dr. Ricardo Pérez Gómez, Director, Área de Farmacoepidemiología.

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

GM-1639-2026-Oficio:

[9588 ART.2 Oficio GM-1639-2026](#)

Presentación:

[9588 ART.2 PPT Reglamento Selección y Gestión medicamentos FINAL 02-02-26](#)

Anexos:

[9588 ART.2-FICHA TÉCNICA:](#)

[9588-ART.2 Anexo 1-1. Acta 05 junio 9526](#)



## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

[9588-ART.2 Anexo 2-2. 22 DE AGOSTO GM-DFE-0509-2025-PROPUESTA REGL SELEC Y GEST DE MED](#)

[9588-ART.2 Anexo 3. 29 DE AGOSTO GM-13567-2025](#)

[9588-ART.2-4. 08 DE SET. HSJD-DG-3389-2025 A Gerencia Medica GM-13567-2025\)](#)

[9588-ART.2-Anexo 4.1 OBSERVACIONES ASESORÍA LEGAL HSJD - REGL. SELEC. Y GEST. DE MEDIC](#)

[9588-ART.2-4.2 OBSERVACIONES DRA. ANA YANCY ARIAS REGL SELEC Y GEST](#)

[9588-ART.2-Anexo 5. 19 DE SEPT. DFE-AFEC-1045-2025 Regl. Selección y Gestión de Medicamentos](#)

[9588-ART.2-Anexo 6. 21 DE SEPTIEMBRE GM-DFE-0568-2025 REGL. SELECCIÓN Y GESTIÓN DE MEDICAMENTOS](#)

[9588-ART.2-Anexo 7.23 de SET GM-DFE-0569-2025 reglamento Selección y Gestión medicamentos](#)

[9588-ART.2-Anexo 7.1-REGLAMENTO SELECCIÓN Y GESTIÓN DE MEDICAMENTOS REV 220925](#)

[9588-ART. 2 Anexo 7.2 REGLAMENTO SELECCIÓN Y GESTIÓN DE MEDICAMENTOS REV 220925 Ale](#)

[9588-ART.2 Anexo 8. GM-15003-2025](#)

[9588-ART.2 Anexo 9. 30 DE SET. GM-DFE-0601-2025 EXPED. REGL. SELECCIÓN](#)

[9588-ART.2 Anexo 10. GM-DFE-0615-2025 PROPUESTA MODIFICADA REGL. PARA LA SELECCION](#)

[9588-ART. 2-Anexo 11. GM-15476-2025](#)

[9588-ART.2 Anexo 11.1. REGLAMENTO SELECCIÓN ... REV 01102025](#)

[9588-ART.2 Anexo 12. HNN-DG-2330-2025](#)

[9588-ART.2 Anexo 13. GM-DDSS-2523-2025](#)

[9588-ART.2 Anexo 13.1. DDSS-PSA-0113-2025](#)

[9588-ART.2 Anexo 13.2. DDSS-1444-2025](#)

[9588-ART.2 Anexo 13.3. ARSDT-CNSF-0304-2025](#)

[9588-ART.2 Anexo 13.4. ARSDT-ENF-0644-2025](#)

[9588-ART.2 Anexo 14. GL-1832-2025](#)

[9588-ART.2 Anexo 15. GM-16437-2025](#)

[9588-ART.2 Anexo 16. Acta 28 octubre 9551](#)

[9588-ART.2 Anexo 17. GM-DFE-0696-2025](#)

[9588-ART.2 Anexo 17.1 REGLAMENTO SELECCIÓN Y GESTIÓN DE MEDICAMENTOS REV 31-10-25](#)

[9588-ART.2 Anexo 18. GM-17550-2025](#)

[9588-ART.2 Anexo 18.1 REGLAMENTO SELECCIÓN Y GESTIÓN DE MEDICAMENTOS REV 311025](#)

[9588-ART.2 Anexo 19. GM-DFE-0717-2025](#)



## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

[9588-ART.2 Anexo 20. GM-17814-2025-Firmado](#)  
[9588-ART.2 Anexo 21. GA-DJ-10590-2025 Reglamento selección y gestión](#)  
[9588-ART.2 Anexo 22. DSA-PSTMR-0153-2025 Criterio Técnico Selecci](#)  
[9588-ART.2 Anexo 23. GM-18911-2025](#)  
[9588-ART.2 Anexo 24. GM-DFE-0767-2025-Solicitud de plazo](#)  
[9588-ART.2 Anexo 25. GM-19066-2025 GM-DFE-0767-2025V2-Firmado](#)  
[9588-ART.2 Anexo 26. GM-DFE-0773-2025 REGL. SELEC](#)  
[9588-ART.2 Anexo -27. GM-DFE-0774-2025 Justificación y resumen](#)  
[9588-ART.2 Anexo 28. GM-DFE-0775-2025 REVISIÓN R. NO TRANV.](#)  
[9588-ART.2 Anexo 29. GM-19160-2025](#)  
[9588-ART.2 Anexo 30. GA-DJ-10886-2025 Reglamento SyG](#)  
[9588-ART.2 Anexo 31. GM-20005-2025GA-DJ-10886-2025-Firmado](#)  
[9588-ART.2 Anexo 32. GM-DFE-0843-2025 Atención observaciones DJ](#)  
[9588-ART.2 Anexo 32.1. REGLAMENTO SELECCIÓN Y GESTIÓN](#)  
[9588-ART.2 Anexo 33. GM-20336-2025](#)  
[9588-ART.2 Anexo 34. Correo de traslado de oficios por parte de GM 28-01-26](#)  
[9588-ART.2 Anexo 34.1 DSA-AL-0005-2026](#)  
[9588-ART.2 Anexo 34.2 DSA-PSTMR-0010-2026](#)  
[9588-ART.2 Anexo 34.3. GA-0205-2026](#)  
[9588-ART.2 Anexo 34.4. GA-DJ-00878-2026 Propuesta Reqlamen](#)  
[9588-ART.2 Anexo 35. REGLAMENTO SELECCIÓN Y GESTIÓN DE MEDICAMENTOS  
REV. 28-01-2026- V final.](#)

Audio y video:

[9588-Art.2 audio y video](#)

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

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y el siguiente punto es el oficio GM-1639-2026. Esta es la propuesta del Reglamento para la Selección y Gestión de Medicamentos en la Caja Costarricense del Seguro Social. Según el acuerdo de Junta Directiva, en el artículo 6 de la sesión ordinaria 9526, celebrada el 05 de junio del 2025, se instruyó a la Gerencia Médica presentar esta propuesta de reglamento para la selección y gestión de medicamentos de la Caja. Hoy recibimos tanto al Dr. Sánchez Cabo, Gerente Médico, y al Sr. Ricardo Pérez, Director de la Dirección de Farmacoepidemiología de la Caja, quienes realizarán la presentación del tema que sigue. Damos unos minutos para que ingresen a la sala y se instalen con la presentación.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

***Ingresa a la sesión el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerencia Médica, Dr. Ricardo Pérez Gómez, Director, Área de Farmacoepidemiología, Dr. Esteban Vega De la O, Gerencia de Logística, Licda. Zeidy Benavides Campos, Área de Farmacoepidemiología, Lic. Hugo Marín Piva, Jefe de Área de Farmacoepidemiología.***

Adelante, por favor. Bienvenidos, ¿cómo están? Bueno, bienvenidos. Yo ya hice la introducción del tema y, cuando estén listos, iniciamos. Dr. Sánchez.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Okey, perfecto, bueno. Muchas gracias, doña Mónica. Muy buenos días a todos los miembros de Junta Directiva, igual que a todos los usuarios y demás miembros aquí presentes, y los que están conectados por todas las plataformas. Efectivamente, el día de hoy vamos a ver y a someter a consideración de la estimable Junta Directiva el Reglamento para la Selección y Gestión de Medicamentos de la Caja Costarricense del Seguro Social. Adelante, Beatriz.

Es importante poner en conocimiento de los señores miembros de Junta Directiva dentro de los antecedentes lo ya se había presentado en la sesión ordinaria 9526, celebrada el 05 de junio del 2025, en su artículo 6. En esta sesión de la Junta Directiva celebrada en esa fecha indicada se habían identificado tres problemáticas importantes. Uno, la necesidad de la actualización de la LOM; los excesos de trámites que ocupaban a la Gerencia Médica para el acceso de los medicamentos y a los usuarios; y la judicialización del acceso a los medicamentos. En base en ello, el acuerdo tercero en esa sesión ordinaria 9526 fue instruyó a la Gerencia Médica para presentar la propuesta de reglamento para la selección y elección de medicamentos a más tardar el jueves 02 de octubre de 2025, y estableció un periodo de prórroga que fue otorgada hasta el 22 de enero del 2026. Por eso traemos el día de hoy el abordaje realizado por la Gerencia Médica en este sentido.

Recordemos que en esa sesión de Junta Directiva y en base a esas tres problemáticas ya se habían indicado en la Junta que teníamos tres elementos importantes que teníamos que considerar: En primera instancia, ya se había establecido un procedimiento intergerencial para la incorporación de nuevos medicamentos, que esto se realizó en mayo de 2024. Ya se había avalado por parte de la Gerencia Médica un transitorio de medicamentos para casos excepcionales, que eso fue en agosto de 2025. Y en febrero de este año la institucionalización de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias, del año pasado, disculpen, en medicamentos. Vamos a ver cada uno de estos puntos a modo general para que los miembros de Junta Directiva visualicen bien estos tres antecedentes, que fueron los que dieron pie para que la Gerencia Médica realizara el

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

abordaje para el nuevo reglamento. Beatriz, si quieres a cada uno le vas dando clic. Iniciamos por el procedimiento intergerencial para la incorporación de los nuevos medicamentos.

En este sentido, recordemos que este procedimiento intergerencial surge a punto de partida que con anterioridad y con años previos para solicitar la incorporación de un nuevo medicamento el proceso que existía en la institución esa realmente largo y engorrosos, había que realizar un formulario individual para cada paciente, que esto demoraba aproximadamente unos 50 días, para poder generar una respuesta. Además, sí el medicamento era nuevo, había que realizar evidencia, había que realizar una evaluación económica para garantizar la eficacia y la seguridad y esto podía tener un proceso, en algunos casos, de hasta dos o tres años para poder lograr la incorporación de un medicamento.

Cuando se realiza este procedimiento intergerencial, que se le puso en la diapositiva anterior la fecha, con este procedimiento intergerencial entre Financiera, Logística y la Médica, se han logrado, hasta el momento, incorporado 104 medicamentos nuevos incluidos en la LOM entre marzo de 2023 y diciembre de 2025, con recursos aproximados de hasta USD 75 millones, para lograr el financiamiento de estos nuevos medicamentos. Hoy tenemos este procedimiento intergerencial que se realiza tres veces al año y que lo que busca es la incorporación de los recursos para incorporar los medicamentos en la LOM. Adelante, Beatriz (diapositiva).

El segundo elemento que tenemos que tener presente en este proceso antes de traerles a ustedes este reglamento fue el transitorio que la Gerencia Médica justo avala el año pasado y que se trajo incluso acá a la Junta Directiva con muy buenos resultados, porque este transitorio, como ustedes pueden observar acá, ha logrado la reducción del 21% de los Recursos de Amparos en el segundo semestre del 2025 y esto implica un ahorro institucional de 1.2 millones en costos de tratamientos autorizados mediante el procedimiento transitorio avalado por la Gerencia Médica en los primeros cuatro meses de su implementación. Incluso, revisando el total de Recursos de Amparo en el primer semestre del año pasado fueron 480 aproximadamente y en el segundo semestre 349 Recursos de Amparo. En total se han reducido al menos 133 Recursos de Amparo menos después de la aplicación y el aval por parte de la Gerencia Médica de este transitorio.

El último elemento, Beatriz. El último elemento que tuvo un peso importante para traerles acá el día de hoy este nuevo reglamento es la evaluación de tecnologías sanitarias impulsada por la Gerencia Médica en la parte de medicamentos que consideramos que es el elemento de mayor valor o de mayor aporte para la elaboración de este reglamento.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

La evaluación de Tecnologías Sanitarias nos dio, por decir así, el sustento para modificar la forma en que nosotros, como Institución, debemos de seleccionar los medicamentos en la Caja Costarricense de Seguro Social. Continuamos con el Dr. Ricardo Pérez, Director de Farmacoepidemiología, para que ya pueda introducirnos toda la parte del nuevo reglamento.

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Muy buenos días a todos. Continuando con lo que decía el Dr. Sánchez, pues bueno, la situación actual que tiene la Caja del Seguro Social con la evaluación de medicamentos, sí es cierto, ha mejorado, pero tiene que mejorar más, porque hay trámites burocráticos, hay judicialización y hay medicamentos que aún todavía están en el ofertario que deben ser incluido en esto, entonces actualmente es el Comité Central el que hace la inclusión, la exclusión, la modificación, hace la resolución de casos excepcionales, por medio de un formulario NO-LOM que, desde que se solicita hasta que vuelve a llegar, son aproximadamente de 43 a 50 días. Para eso fueron las inclusiones para que ya no hubiera formularios, pero igual siguen saliendo.

Vamos a ver, y la Dirección de Farmacoepidemiología hace el análisis técnico de la selección de medicamentos, atiende las solicitudes agudas de aquellos medicamentos que son urgentes a la institución, es decir, el paciente no puede esperar ni 24 horas, se atiende en la Dirección de Farma y se le responde en un plazo de 2, 3, 4 horas, en ese mismo momento, para que sea atendido. Hacemos la síntesis de evidencia y, por consiguiente, la evaluación económica. Pero todo esto en este momento son campos, hay un área que hace la evaluación de evidencia científica y el otro campo una evaluación económica. Lo que hicimos desde el año 2024 fue juntar todo esto en el proceso de evaluación de tecnologías sanitarias.

Bueno, ya el Dr. Sánchez les mencionó los tres problemas principales y todas las, perdón, adelante, otra vez, adelante, por favor. La siguiente, por favor. Okey, eso ya lo había mencionado el Dr. Sánchez. Ahora, nace, vamos a ver, institucionalizamos la evaluación de tecnologías sanitarias con una armonización con la OMS, OPS, vinieron a presentar aquí en Junta. Somos incluidos como país ya en evaluación para poder publicar en febrero del 2025 en REDE TSA. Eso hace que tengamos que cambiar la mentalidad de cómo vamos a evaluar los medicamentos, porque la evaluación actual es individual, lo que se hace insostenible para todo el mundo, son, no sé, recibimos hace un momento la Dra. Vásquez que me acompaña, es la secretaria técnica del Comité Central y me dice que solamente en una semana recibimos 113 solicitudes. Nosotros tenemos apenas 8 horas para resolver las 113 solicitudes más los asuntos técnicos, se hace insostenible. Muchos de estos ya no son excepcionalidades, sino son necesidades que tiene la institución.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Entonces, creamos el Reglamento de Selección y Gestión Institucional de Medicamentos, consolidamos el modelo de evaluación de tecnologías y esto permite que migremos de una lista oficial de medicamentos hacia un formulario terapéutico Institucional. Que el formulario terapéutico Institucional es una herramienta que permite a nivel internacional poder hacer acciones de un campo más político y reglamentario para la Caja del Seguro Social. Permite también a los profesionales tener no solo el medicamento, sino las indicaciones, las dosis que va a utilizar, las advertencias, si son para población adulta o pediátrica. Entonces tiene un amplio gama esto. Nosotros ya lo hemos ido trabajando, tenemos ya la página construida y es un modelo muy bonito.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Lo interrumpo un momentito, Dr. Pérez.

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Adelante, por favor.

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

**Director Francisco González Jinesta:** Gracias, señora Mónica. Doctor, es para aclarar un poco mis pensamientos, muy rápido, hasta donde yo había entendido la judicialización.

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Los Recursos de Amparo.

**Director Francisco González Jinesta:** Eso, eran básicamente reclamos de pacientes que estaban con enfermedades raras o extrañas y que requerían de un medicamento en particular, que la Institución no tenía. Hasta ahí va bien porque podía entender eso. Ahora, si hay reclamos judiciales por medicamentos que deberían estar en el LOM, me parece que en temas de compras e inventarios ahí no sé qué tanto hemos fallado y no tener los medicamentos adecuados en las listas o en los inventarios.

Y la otra que se me está escapando era, bueno, empecemos por esa, es que tengo una disyuntiva ahí si los temas legales eran, que así lo había entendido, básicamente por pacientes con enfermedades raras que necesitaban medicamentos especiales y si mal no recuerdo en aquel entonces habíamos hablado, y no sé dónde están si usted me ayuda por ahí, de hacer algún tipo de convenios con otras organizaciones internacionales para poder tener acceso a esos medicamentos a precios más razonables, porque si bien recuerdo, el costo de los medicamentos era estratosférico porque teníamos que salir a comprar para un paciente y entonces yo no sé cómo terminó esa gestión y cómo terminó eso en el reglamento. Gracias.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Si quiere me permite.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Adelante, Ricardo y ya le doy la palabra a Esteban.

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Muchas gracias por sus preguntas, para aclarar este, tema. Los Recursos de Amparo por enfermedades raras en este momento rondan entre un 10 a un 15%, más o menos, de todos los Recursos de Amparo, considerados a nivel mundial eso. El tema de los otros medicamentos son medicamentos hematooncológicos, dermatológicos, reumatológicos, que con el advenimiento de la medicina personalizada. ¿Y qué es medicina personalizada? Es aquel paciente que se le hace un análisis molecular, tiene una mutación y que esa mutación responde específicamente a un medicamento.

Este medicamento como es específico son medicamentos de muy alto costo para la para las instituciones. También vienen las enfermedades raras ahí, pero no son tan grandes como la atención de hematooncología, dermatología, reumatología y tal vez gastroenterología, que, en estos últimos tiempos, don Francisco, hemos incluido prácticamente todos los medicamentos que ellos ocupan, diciendo biológicos, de alto costo. Todo esto es un engrane que hemos hecho con la Gerencia de Logística, con la comisión de oferente único en medicamentos. Esta comisión lo que hace es traer a la mesa y negociar, esta negociación ha sido, desde hace varios años, muy exitosa en esto y complementado también con la parte del proceso interferencial. La segunda pregunta era sobre esto mismo, creo, que eran las negociaciones.

**Director Francisco González Jinesta:** Usted (...).

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Sí, ya ahí sí le dejo, es el tema de la Gerencia, que igual.

**Dr. Esteban Vega De la O:** Sí, buenos días.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Buenos días.

**Dr. Esteban Vega De la O:** Bueno, tal vez con las consultas del Dr. González, las causas de Recursos de Amparo son multicausales en el tema de medicamentos. Uno, como decía el Dr. Pérez, que puede ser medicamentos NO-LOM, que no están en la lista oficial de medicamentos y que eventualmente fue, se le rechazó el Comité Central y la vía de acceso es la judicialización y que esa es la peor vía de acceso a medicamentos; primero porque llega de manera tardía al paciente; segundo porque se compra precio de lista;

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

tercero no hay margen de negociación de nada; y cuarto porque compran todos el mismo producto a través de procedimientos de compra diferentes, esto a pesar de que nosotros hemos venido intensificando y bueno, el Dr. Pérez lo conoce bien, procesos de compra consolidada incluso para medicamentos no apoyados por el comité central, NO-LOM, que no apoya el comité, pero que hemos visto que dejó de ser una excepcionalidad, o sea, para pocos pacientes, sino que se empezó a ver un volumen significativo.

Entonces nosotros lo que hemos hecho es traer a compra central esos productos, la negociación puede haber un margen de negociación, pero evidentemente no es tan significativo como cuando el producto se va a apoyar, pero aun así logramos una reducción del precio, puede rondar en un 5 o un 10 %, pero además hacemos una compra consolidada y garantizamos que en el momento que al paciente se le dé la clave de autorización, porque fue declarado con lugar el Recurso de Amparo, el producto esté para que inicie de manera inmediata, en una ventana de tiempo que puede que ya se haya perdido la oportunidad de la efectividad de ese producto.

Luego, con el tema de los precios, muchos de estos medicamentos son medicamentos de única fuente de producción en el mundo, o sea, solo hay un único fabricante. Entonces ahí es donde se ha hecho una serie de estrategias de múltiples modelos de compra y de negociación, y debo decir que Costa Rica, y la Seguridad Social, es uno de los mejores negociadores y compradores de medicamentos de esta categoría a nivel de la región, no solo de Centroamérica, sino de Latinoamérica.

¿Y esto por qué? Bueno, primero porque se apuesta a la innovación, porque se apuesta al acceso temprano, pero sobre todo porque tenemos como seguro social una particularidad muy diferente a otros países, somos un extraordinario pagador; primero, pagamos a 30 días; segundo, porque a diferencia de otros países, sin decirles cuáles, pero pagan a 400 días, 500 días, entonces hay un apalancamiento evidentemente y una incertidumbre en el proceso de compra; porque somos muy efectivos en comprar ¿Eso a qué me refiero? Si decimos que vamos a comprar 100 frascos, efectivamente vamos a comprar 100 frascos y efectivamente para el forecast y la planificación de la industria ellos saben que vamos a consumir esos 100 frascos, bueno, nunca son 100 frascos, siempre terminan siendo 150, 200, pero bueno, eso es acceso.

Entonces creo que eso son una serie de variables importantes de ahorro institucional que, bueno, recientemente publicamos que en los últimos cuatro o cinco años habíamos logrado un ahorro de más de USD 100 millones en este tipo de modelos de negociación y compras consolidadas. Entonces, por ahí.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Y otra de la cartera de Recursos de Amparo por medicamentos, que es variable, que un paciente va a una clínica y no le dieron el medicamento, a pesar de que el médico se lo prescribieron, pero es porque ese médico no está autorizado para prescribirlo o que esa farmacia en ese momento en particular no lo tenía, pero nosotros sí lo teníamos. Es otro nicho de Recursos de Amparo por medicamentos, pero ya son medicamentos que tenemos en la LOM, que es del quehacer diario de la compra institucional que forma parte de ese gran universo de Recursos de Amparo de medicamentos.

**Director Francisco González Jinesta:** Muchas gracias.

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

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Okey, listo. Vamos a ver, lo otro es. (...). No, la anterior, por favor, sí.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** La anterior, no habíamos terminado.

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Es que no, me faltaron dos, gracias, disculpen. Lo otro es regular y delimitar la prescripción de medicamentos en la institución. Yo creo que esto es una parte fundamental, es una parte que yo digo que tuvo que haber sido hace un montón de tiempo, pero bueno, los tiempos se dan. Al cambiar el modelo de evaluación de medicamentos, nosotros incorporamos la parte de la sociedad, los pacientes, los clínicos, la industria, bioética, la parte legal, en donde es un comité muy extenso, pero ellos tienen voz y voto para poder dar la recomendación de si se incluye o no un medicamento.

Esto lo que hace al ser tan transparente las solicitudes se transforman en una para todos, es decir, ya yo no le voy a prescribir a un solo paciente un medicamento. ¿Qué quiero decir? Tengo un paciente enfrente, tiene cáncer de colon, salió este medicamento, que es la última, entonces el formulario o los nuevos formularios ya no son NO-LOM, sino que se solicita el medicamento, pero no para el paciente sino para todos los pacientes, estas solicitudes se resuelven en un mes, en tres meses y en seis meses. Dirán que es mucho tiempo y estoy de acuerdo con ustedes, solo las de un mes, no, porque es un plazo razonable.

Para eso nosotros hicimos el transitorio, este transitorio lo que permite es que por medio de una negociación inicial o un precio inicial que lo hacemos por medio de la comisión negociadora de oferentes únicos de la Gerencia de Logística nos dan un precio inicial, tenemos las indicaciones y lo avalamos. Esto se avala más o menos en un mes, esos

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

son los tiempos y no solo el paciente al cual lo necesita, sino en la colectividad, que es como tiene que ser la Caja del Seguro Social.

Hay otra cosa, vamos a ver, los médicos van a poder prescribir únicamente los medicamentos del Formulario Terapéutico Institucional. ¿Por qué digo únicamente? Porque es el ofertario que la Caja como patrono les ofrece a ellos. Okey, una vez que nosotros hemos evaluado infinitos medicamentos, sí va a existir un listado de medicamentos que no pasaron, evaluación de tecnologías sanitarias, con voz y voto de los pacientes, va a ser publicado y esos medicamentos no podrán ser prescritos para esa patología. Pero ¿por qué digo esa patología? Porque muchos de los medicamentos que se utilizan para esa patología también se utilizan para otras patologías. Eso no es un cierre, eso no limita la prescripción en ningún sentido, sino que vamos a ir cerrando y vamos a ir delimitando sin crear cómo se llama una lesión en la libre prescripción.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Ahí a mí se me genera una duda, vamos a ver. ¿De acuerdo a lo que ustedes están estableciendo, entonces, cuál es el tiempo máximo de vigencia de un medicamento que está amparado al procedimiento transitorio? Porque me hablas primero de que entonces tendríamos unos plazos de uno, tres o seis meses, pero entonces, ¿cómo esto lo empatamos del medicamento que se está solicitando que sea a través del procedimiento del transitorio?

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Sí, claro, nosotros tenemos y excelente pregunta. Las evaluaciones de tecnologías sanitarias en sí tienen una temporalidad. Este proceso transitorio sí o sí todos los medicamentos van a tener que pasar por ahí y es ahí donde nosotros, por medio de criterios que ya los tenemos definidos y avalados, pues decimos “Okey, este va por transitorio porque es urgente para aprovechar la ventana terapéutica de los pacientes y los otros cumplen ya las decisiones”.

Entonces la vía de transitorio es una vía muy rápida que evita el Recurso de Amparo, le aprovecha al paciente la ventana terapéutica que necesita, que es lo que comentaba el doctor y nosotros seguimos haciendo el informe anual. Entonces eso, doña Mónica, si tiene una vía ya establecida y perfecta.

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

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Sí, señora. Adelante.

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

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Director Juri Navarro Polo:** Gracias, Dr. Pérez. Bueno, buenos días, le estoy captando la estructura, pero me va quedando una duda.

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Señor.

**Director Juri Navarro Polo:** ¿Qué pasa con los medicamentos que están ya incluidos en el listado oficial? ¿Estos también van a ser sometidos a evaluaciones? Le digo rápidamente, o sea, hoy este antibiótico me funciona para tal patología, pero mañana obviamente la resistencia me cambia, entonces muchas veces, o sea, no es útil por varios motivos, pero muchas veces uno lo ve en la plática, medicamentos que funcionan van perdiendo eficacia.

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Correcto.

**Director Juri Navarro Polo:** ¿Cómo vamos a evaluar esos otros medicamentos? Porque al final es lo que le interesa al paciente, o sea, tener el medicamento óptimo para su patología actual.

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Bueno, yo nada más tengo que decir que excelente pregunta. Hay muchos medicamentos, hay muchos grupos terapéuticos, nosotros vamos a funcionar con, y le voy a poner el primer ejemplo, antibióticos, los antibióticos yo no puedo esperar, el antibiótico lo espera el paciente en ese momento, si hay un antibiótico mejor eso ya es una propuesta diferente que hacen los infectólogos a nosotros para mejorar esta situación, eso se hace en una parte cómo se llama secundaria. La parte primordial es que si un paciente necesita algo en ese momento o entra por transitorio o entra por una necesidad excepcional por agudo, entonces nosotros le atendemos en 24 horas lo agudo y lo otro lo vamos analizando por evaluación de tecnologías, que si es un antibiótico dudo que vaya a ser una tecnología completa, sino evaluaciones parciales con, igual, participación social, pero esas son mucho más rápidas de un mes. Entonces, en un mes podríamos hacer una evaluación parcial y tener la recomendación, eso es un antibiótico.

¿Qué pasa cuando hay un biológico? Ahí viene la situación, son enfermedades crónicas, por ponerlo así, que se cronifican al tiempo, que son medicamentos que mantienen esa patología. El medicamento A le da una sobrevida, por ponerlo así, global, de 5 meses, el medicamento B que ya evolucionó le da 10 meses, claro, hay que analizar eso en una vía rápida. Entonces nosotros con el instrumento lo que hacemos es valorar qué vía y o ventana de oportunidad tienen los pacientes para decir en qué momento se va a dar esta situación, entonces todo lo vamos a evaluar por evaluación de tecnologías sanitarias,

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

pero con la misma rapidez, de hecho, los tiempos que ustedes pueden observar de un mes, tres meses y seis meses, en ningún lado del mundo los tienen, ¿por qué? por la premura que tiene Costa Rica. Pero si hay que hacer una evaluación y esa evaluación lo que permite es no solo la introducción del medicamento al formulario terapéutico, sino tener la parte económica sin desproteger la sostenibilidad.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Un poco para reforzar al Dr. Navarro su pregunta, quiero que, a Juri, quiero que usted doctor le comente, porque yo creo que uno de los cambios que hemos tenido en la toma de decisiones de la Gerencia Médica para esta evaluación es la incorporación de todos los actores y sobre todo en la parte gremial. Justo ayer o antier me había comentado que nos habíamos reunido con todos los geriatras y la incorporación del gremio o una parte del gremio para que nos dé criterios suficientes para la toma de decisiones es importante, comenta sobre la reunión, por ejemplo, con los geriatras, porque de allí parte la información que nosotros, tomadora de decisiones, vamos a tener en la exclusión de un antibiótico que ya no tenga el nivel de eficacia correspondiente, parte de acá.

**Director Juri Navarro Polo:** Sí, y entiendan, puede ser antibiótico, puede ser dermatológico, cualquier medicamento debe ser sometido al rigor de su efectividad en tiempo real.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Sí, pero lo que quiero que visualicen es cómo se ha cambiado la evaluación de todas estas cuestiones, tanto en la inclusión como en la exclusión, con la incorporación de todos los sectores.

**Director Juri Navarro Polo:** No, y a la postre vamos a evitar sesgos, o sea, sesgos de gente que le gusta ciertas cosas y porque así lo aprendieron, porque así en su rotación de dos días en Inglaterra lo vieron y entonces quieren aplicar esa tecnología en el país, entonces es importante que sean sometidos constantemente a los criterios de rigor para excluir aquellas tecnologías que han pasado de moda e incluir las que ustedes nos están proponiendo. Gracias.

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Sí, no, buenísimo. Bueno, parte del proyecto de gerencia y la dirección que lleva con el reglamento es la reunión con todas las especialidades de la Caja, hay bastantes, nosotros todos los miércoles nos estamos reuniendo, ya hicimos la tercera, comenzamos con endocrinología, fue un éxito, luego siguió medicina interna y el día de ayer nos reunimos con los geriatras, la participación fue muy buena, de geriatría, el advenimiento a esto con los directores ha sido muy bueno, todos participan.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

¿Y qué es la dinámica? Bueno, mejorar el acceso a medicamentos, ¿qué quiere decir? Ellos traen propuestas para incluir que nosotros debemos analizar, ellos traen propuestas de autorizarle medicamentos que ya están en la institución para las patologías que ellos atienden, porque muchos de estos no nos llegan a nosotros, entonces el acceso va a ser mucho mejor y cuáles de estos medicamentos debemos excluir. Por ejemplo, endocrinología, pacientes con hipertiroidismo ya nos dijeron, y también lo verificamos, que vamos a incluir en vez del propiltiouracilo, el metamizol y no solo eso, sino que atiende a pacientes adultos y a pacientes pediátricos y es una mejor opción y tiene mejor eficacia para eso y lo hacemos con todo el gremio, cada especialidad nos vamos a reunir para mejorar cada grupo terapéutico.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias, seguimos.

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Bueno, finalmente, el reglamento para selección y gestión de medicamentos tiene cuatro grandes pilares; que uno es la normalización de las tecnologías sanitarias en medicamentos, como ya lo vimos, que ya ahora va a ser todo por evaluación; el cambio en la prescripción, en donde sí se va a delimitar a los prescriptores de la institución cuáles medicamentos sí y cuáles medicamentos no; deroga el reglamento del Comité Central de Farmacoterapia, me detengo cinco segundos aquí, el Comité Central de Farmacoterapia se creó en el año 2009 por un reglamento, bueno, viene de antes el Comité, pero se reglamentó en el 2009, la forma de evaluar del Comité es la que estamos viendo hoy en día y la que nos ha llevado.

Lamentablemente, a una judicialización muy alta, no es que en su momento estuviera mal, en su momento estuvo muy bien, pero todo cambia en esto, entonces al quitar o derogar el reglamento del comité, quitamos esa decisión centralizada que está en ese comité absoluto para todos los medicamentos y la ponemos a través de la gerencia y la dirección, con todo el advenimiento de los grupos, cada grupo de especialistas podemos integrar a un montón de otras gerencias, entonces eso es un cambio fundamental, también derogar el reglamento del Comité Central; y reforzar lo que es la regulación de las buenas prácticas de prescripción, dispensación, administración de medicamentos. Entonces, esos van a ser los pilares fundamentales o lo sustantivo que hoy traigo para ustedes. Siguiendo, por favor (diapositiva).

Aquí, esto es un pequeño modelo de lo que les traigo, tal vez no está muy bonito, pero se los voy a explicar. Esta es la dirección, la dirección antes estaba en el Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica y el Área de Farmacoeconomía, con la parte de evaluación de tecnologías todo esto pasa un engranaje, todo esto es un engranaje, todos participan en una sola evaluación. Entonces llega el medicamento por la Dirección de

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Farma y se comienza a pasar por todas sus áreas para la priorización y se tiene un solo producto, este producto va a pasar por el Comité de Evaluación de Tecnologías, que ya les he comentado que ahí están los actores sociales y etcétera.

Eso va a traer una recomendación: ¿quién va a incluir o excluir medicamentos con recomendaciones técnicas? La Dirección de Farmacoepidemiología en conjunto con la Gerencia Médica, para que se puedan integrar más cosas, antes solo el comité y al comité y todo le caía, ya ahora no, ahora es más abierto esa situación. Y, por consiguiente, también todas las otras funciones relacionadas, que muchas funciones las tenemos ligadas a otras gerencias. Adelante, adelante, por favor (diapositiva). Nosotros aquí traemos el dictamen legal, que fue en revisión de la Dirección Jurídica dos veces, hicimos las recomendaciones que nos pidieron y nos dieron el aval legal. Adelante, por favor (diapositiva).

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Antes unas preguntitas, vamos a ver, como para ordenar y hoy se me pegó lo de Francisco, porque voy a preguntar por la parte del análisis del impacto presupuestario, porque obviamente en esta migración que nosotros vamos a hacer de la lista al formulario terapéutico, pues va a haber esa incorporación de esos nuevos medicamentos y son medicamentos de alto costo, ¿cómo nos preparamos o cómo vamos a mejorar nosotros esto antes de ponerlo en marcha? Porque si es importante saber nosotros.

Y la otra parte, es la parte de la médica, y la otra parte, Esteban, ¿nosotros tendríamos que ya tener como una reserva de inventario, o un inventario de esos productos, o cómo es el manejo, o cómo es que nos preparamos para este cambio?, y que no sea de golpe, que ya se aprueba, que ya se pone en marcha y que entonces después a golpe tambor, como nos ha pasado en algunas situaciones, tengamos nosotros que entrar de lleno a resolver, sin haber hecho ese tipo de previsión.

**Dr. Esteban Vega De la O:** Sí, bueno de hecho estaba leyendo de las observaciones que nosotros hicimos a la propuesta de reglamento estaba con respecto a este comité de evaluación, Comité de Evaluación de Tecnologías, porque nosotros sí veíamos algún tipo de vacío en el momento en que entraba la participación nuestra y de la Gerencia Financiera. La observación que nosotros hicimos iba en la línea mucho de lo que usted comenta, porque muchas veces nosotros entramos ya cuando se tomó la decisión, si nos dice, “ya se incluyó”, y nosotros nos topamos con que hay muy poco oferente, que eventualmente podía haber alguna otra tecnología similar, un “*me too*” que se llama, donde teníamos cinco o seis oferentes, pero incluimos uno donde solo hay uno y eso

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

genera en toda una serie de trastornos operativos, logísticos y no voy a decir de transparencia, pero de competencia en el mercado.

Nosotros planteábamos tener una participación nosotros y desde el punto de vista, incluso de la financiera, pero sobre todo nosotros desde un punto de vista más logístico, operativo, en el momento en que se está analizando y discutiendo cuál sería la mejor opción, porque es ahí donde se debería de visualizar: “Okey tenemos estas tres alternativas, no sé, para diabetes”, bueno, hacer un análisis, un screening cómo estamos con esas alternativas, cuántos proveedores, qué modelo de compra, qué riesgos logísticos podrían haber, podría ser uno que ocupe cadena de frío y eso nos encarece la operación, podría ser otra alternativa que no ocupe cadena de frío y eso hace que la operación sea más barata y más fácil.

O sea, hay una serie de variables logísticas que nosotros planteábamos ahí, que debería de tener un rol más participativo en una etapa temprana del ciclo de la evaluación y de la decisión por parte de este comité, entonces, esa es una observación, muchos de esos medicamentos con la consulta que usted plantea muy probable, la gran mayoría son de compra local, cuando se va a tomar una decisión de ese tipo, entonces siempre hay un proceso de transición entre el momento en que se aprueba para incluirlo en la LOM y el suplido desde el nivel central en dos líneas: uno, muy probablemente cuando son de oferente único se pone una negociación que aplique el precio a esas compras locales mientras se hace la compra central, o sea, ya se materializa un ahorro para la red mientras se genera la compra central y el abastecimiento continúa, hasta una temporalidad que puede ser de seis meses máximo, cuando ya ese producto lo tenemos nosotros a nivel a nivel central, pero evidentemente todo ese horizonte de productos que se pueden incluir es vital para nosotros por, primero por ese tema que les decía de análisis logístico y todas las variables incorporadas, pero también elementos de capacidad de almacenamiento, de capacidad de distribución.

Por ejemplo, pongo un ejemplo que lo vimos recientemente con el Dr. Pérez y sé que se comentó en este foro de EBAIS de la rosuvastatina, bueno, nosotros rosuvastatina de 10, que es la que tenía la Caja, evidentemente por el volumen de consumo, son millones de millones de tabletas, esos son muchas posiciones de tarimas, son dificultades para los fabricantes para atender esa demanda abismal de la institución. Bueno, nosotros hicimos un análisis en la gerencia donde vimos que cerca del 93 % de los pacientes llevaban dosis que eran de 20 y de 40 miligramos, bueno, les pedimos a ellos: cambien de 10 a 20. ¿Por qué? Primero, porque tenemos más oferente, segundo, porque eso significa mejor adherencia al paciente, tercero, menos posiciones de tarimas, el costo

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

logístico se reduce. Pero esas decisiones, ese ejemplo son las que uno quisiera que se tomen en el momento que se va a incluir el producto.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y ahí entonces, perdón, porque en eso lo que señalan este comité entonces entendería que también tienen que ser parte logística financiera.

**Dr. Esteban Vega De la O:** Así lo estábamos proponiendo nosotros en las observaciones que hicimos.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Porque entonces si es esa etapa, o sea para que se haga esa evaluación integral, porque no irnos sólo por los aspectos clínicos, por decirlo de alguna.

**Dr. Esteban Vega De la O:** Sí y en una visión de fortalecer, de fortalecer el equipo para una decisión donde variables como ésta, les pongo un ejemplo puntual, pero podríamos señalar varios ejemplos: desde ese momento, ya analizar todas esas variables.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Exacto, porque nos adelantáramos de alguna forma y no esperar a la ya, la recomendación, sino que ya es ese abordaje integral, que es lo que estamos pretendiendo nosotros con todas las estrategias y las acciones que hagamos de tener todo mapeado, para que no después si ya una muy buena propuesta la aprobamos en la parte técnico-clínica y al momento de la logística y al momento de la parte presupuestaria, pues nos vemos nosotros con pared.

**Dr. Esteban Vega De la O:** Y eso es importante porque muchas veces nosotros nos llegan a acuerdos donde dice que se compra a nivel central, no necesariamente nosotros estamos haciendo soluciones de que todo sea a nivel central, es donde hemos planteado, hay algunos productos muy especializados y con ese tema de optimización de unidades de compra y (...) compra acreditadas y especializadas, donde nosotros decimos “¿ese producto quién no consume?”, “bueno es muy probable ...”, voy a poner un ejemplo es específico Hospital de Niños, nosotros le damos el proyecto al Hospital de Niños, por ejemplo electrofisiología, hoy nosotros le dimos la solución, con todo el acompañamiento técnico nosotros, Calderón Guardia, entonces estamos dando proyectos estratégicos con la visoría que nosotros tenemos en esa gobernanza, no todo se tiene que comprar aquí, no todo necesariamente, estratégicamente, entonces también esas decisiones son las que son importantes en esta etapa temprana de la decisión integral de ese comité.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Y tal vez también otra observación con el comité. Ustedes saben que nosotros estamos certificados con la norma 37001 y, de hecho, las observaciones que nos hizo la Auditoría Externa en la última recertificación era, vamos a ver, digamos que fue un resaltado en amarillo de cuál es el rol o los elementos que tienen los diferentes entes técnicos que inciden en la operación de compra, pero esos entes técnicos que están en procesos de selección, como por ejemplo, bueno, este es uno, pero tenemos 17 comisiones técnicas de ortopedia, laboratorio, etcétera.

Y en este caso nosotros hemos analizado con el tipo de cumplimiento de la gerencia cuando, que a mí me parece muy bien, debo decirlo, porque no dudo que estén todas las asociaciones viendo esto, pero la participación de la sociedad civil, me parece bien, pero hay que tener focos y mecanismos muy fuertes de cómo evitamos que estén permeados por otros agentes externos y eso tiene que quedar muy, muy bien especificado ahí y muy claramente delimitado “cómo”, no lo sé si, no sé cómo lo están haciendo, pero ya era un resaltado en amarillo que a nosotros la certificadora nos planteó de cómo se evitaba que esos actores, incluso internos ya hay temas, pero que esos factores externos, que muchas veces, debo decir, hay una línea muy delgada entre esos factores externos y el sector comercial y la industria, cómo se evita que no haya, no estén permeados en una decisión de qué vas a tener en tu formulario, que al final vas a comprar y que al final significa recursos.

Y eso es una línea que yo lo pongo ahí sobre la mesa, porque es un tema que a nosotros siempre nos ha estado generando el ruido, esa participación y, sobre todo, debo decirlo, esto no es un tema de Costa Rica, es un tema del mundo, ese es el camino más sencillo para permear al eslabón más débil de toda una cadena y estoy hablando de medicamentos, pero eso podemos hablar de N tecnología sanitaria y creo que eso es un tema que también que hay que analizar y meditar en esta decisión.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, no, sobre todo porque, bueno, recordemos que es un tema que ya nosotros como Junta Directiva vimos. Cuando nosotros estamos haciendo también la parte de la Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, pues lo vimos que tiene que consolidarse como un eje técnico central para la toma de decisiones nuestras. Y por eso es por lo que aquí no es solo lo que señalan, fortalecer metodologías, capacidades técnicas, un uso sistemático de cómo va a ser la base de esas decisiones clínicas, administrativas y financieras, sino que además tiene que haber una autoridad, tiene que haber esa autoridad que a nosotros nos guíe y esa es el concepto que nosotros tenemos como directivos de la Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Porque incluso a dónde queremos nosotros llegar, porque entonces sería el criterio técnico legal para los aspectos de que nos están matando los

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Recursos de Amparo, porque ya tendríamos nosotros consolidados aquí una unidad que esa es la unidad que a nosotros nos va a direccionar y nos va a señalar cuál es ese camino. Le doy la palabra, me la había pedido Jacqueline y también alguien más me la pidió, y Francisco. Adelante, por favor.

**Directora Jacqueline Castillo Rivas:** Sí, es que en ese tema iba yo a hacer alguna intervención, porque si bien esta es una parte, como dicen el banco tiene cuatro patas, pero esto es una patita, entonces es necesario esta Dirección de Evaluación de Tecnología porque eso ya nos amarra a todos.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Exacto.

**Directora Jacqueline Castillo Rivas:** Porque de repente no solo, como explicaba Esteban, no es que no solo comprar medicamentos, es que de repente tenemos que tener cadena de frío o no sabemos cómo van a ser la implementación, unos chips, por ejemplo, con los anticonceptivos que antes era una pastillita y todo. Ahora el chip y de estas cosas que (...) y otros elementos. Entonces es también muy importante que no dejemos detrás esa, bueno, yo lo veo como una dirección, ¿verdad?

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, no, eso está, te acordás en la transformación organizacional, ya está la Dirección de Evaluación de Tecnología Sanitaria encaminándose, porque es que no podemos verlo como esfuerzos aislados, o sea, nosotros hemos estado moviendo como Junta Directiva que todo vaya de forma paralela.

**Directora Jacqueline Castillo Rivas:** Entonces sí, pues como darle más fuerza, era esa mi intervención.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Bueno, ve que estamos conectados. Francisco, por favor.

**Director Francisco González Jinesta:** Gracias, doña Mónica. Voy a hacer una aseveración y después una pregunta. Yo me imagino, cada país tiene su propia cultura y su propia demografía, yo estoy asumiendo acá que todo el LOM ha tenido un fuerte componente de la parte de demografía de Costa Rica, así como la morbimortalidad, porque al final de cuentas eso es lo que más se usa, déjeme ponerlo en esos términos.

Y lo otro que quería, Esteban, es, si mal no recuerdo, en la última reunión habíamos hablado del gran impacto de estos medicamentos para enfermedades raras y creo que habíamos hablado también de la posibilidad para aminorar el impacto económico de

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

compra de un medicamento, acercarnos a poblaciones, países y generar, que esa fue un poco la idea al final, generar, tratar de generar un *hub*, un centro de compras que permitiese a todos los países que están siendo afectados en este tema hacer compras de volumen mayor, que nos permitiese tener mejores precios. Eso no sé si se pudo hacer, si hay alguna posibilidad de mejorar ese tema de compra en volumen de medicamentos caros para enfermedades extrañas raras.

**Dr. Esteban Vega De la O:** Sí, bueno, este tipo de medicamentos para enfermedades de poca, eventualmente, poca incidencia, prevalencia y para grupos muy puntuales, en su gran mayoría son medicamentos, como decía, de fuente única, un único fabricante en el mundo que produce y son medicamentos muy caros, para esa cartera de productos, igual que nosotros, siempre buscamos mecanismos de mejorar acceso y ahorros.

El tema con estos medicamentos, y aquí debo decir, la industria muchas veces a veces es, estamos en un nivel de indefensión con respecto a la industria, porque no estamos en el mismo nivel de capacidades de negociación, ¿y lo digo por qué? Hay una necesidad, un único fabricante en el mundo que tiene la mejor alternativa para un grupo específico de pacientes, donde ya muy probablemente nos han generado algunos amparos, pero adicionalmente ya permearon a una organización, por eso sigo insistiendo con este tema, que hay que poner el foco cómo manejamos este tema con las asociaciones de la sociedad civil para que tengan el nivel de (...), ético, científico, para estar tomando decisiones de este tipo y no permeado por otras variables.

Entonces, esos medicamentos muchas veces, entonces la industria global establece representaciones por países, aquí en la nuestra es Centroamérica, Caribe y digamos que, en algunos casos, sumo en algunos otros países, otros es Sur Sur, Cono Sur y así, ellos se dividen en eso, ¿por qué? Porque las condiciones socioeconómicas y de ingresos de cada uno de los países, nosotros que somos países categorizados como de renta medio alto, Costa Rica, Panamá, nos definen precios diferenciados, no es lo mismo nosotros a como se lo pueden vender a Colombia o Chile o a Brasil, por volumen, entonces la industria ya establece un precio. Cuando nosotros tratamos para esos productos puntuales, específicos, de hacer compras conjuntas, lo primero que se dice es “ustedes tienen una representación en esa región y las condiciones son diferentes y los precios para ese mercado son diferentes”, entonces hay una limitación.

Lo que hemos hecho nosotros es trabajar directamente con la industria que rige esas regiones nuestras y buscar modelos diferentes, múltiples, bonificar, portafolio, ahora estamos con algunos modelos de apalancar algunos productos de difícil compra a un producto innovador y en otros, que no necesariamente, ahora sí, no son de única fuente

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

de producción en el mundo, pero que pueden ser para grupos muy puntuales de pacientes, lo que estamos haciendo es, una es esa, compras con otros países, como lo que estamos haciendo con CENABAST, el convenio que firmamos con ellos, cómo logramos hacer apalancamientos conjuntos, el tema de las importaciones directas, que ese es otro tema que estamos empezando a explorar directamente con fabricantes en India, China, etcétera.

Y nosotros tratar de hacer mecanismos de importación directa y otras que estamos empezando a trabajar con la industria nacional, como para algunos productos de difícil adquisición ellos abren la posibilidad de producir ese producto y nosotros hacer un tipo de compra directa para una cartera muy puntual, porque la industria nacional es una industria fuerte, con laboratorios de muy alto nivel y hay algunos que han hecho inversiones muy importantes para incluso exportar Europa y Estados Unidos, entonces también estamos echando mano de esa posibilidad en el marco de lo que usted plantea, para generar siempre acceso sin detrimento de la calidad de los medicamentos, pero generar ahorros significativos porque sabemos que la demanda es creciente y los recursos no son crecientes a como crece la demanda y es ahí donde tenemos que ser innovadores y creativos en cómo venimos haciendo los procesos. Gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Dr. Sánchez, por favor.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Sí, bueno, muchas gracias. Era solo para comentarles y ahora le doy la palabra al Dr. Pérez, que va a hacer referencia a cada una de las preguntas que los directivos nos hicieron, pero sí que tengan conocimiento que en la elaboración de este reglamento y previo al establecimiento de lo que le traemos hoy, sí se habían solicitado todos los criterios técnicos a todas las unidades y a todas las gerencias, se habían hecho las observaciones por parte de Gerencia de Logística, que ahora vamos a hacer referencia a ello, el Dr. Pérez va a hacer referencia en cuanto a la parte de financiera. En cuanto a la participación social, sí recuerdo que con anterioridad habíamos atendido algunas solicitudes de diferentes sectores para la inclusión de los diferentes sectores sociales como parte de este tomador de decisiones o evaluador, entonces le doy la palabra al Dr. Pérez para que pueda. Aquí tenemos apuntadas todas las preguntas.

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

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Sí, gracias, yo creo que voy a hacer, voy a contar varias cosas, creo que voy a responder todo. Desde el año 2023 nosotros vimos la necesidad de la integración de la Gerencia Financiera, de la Gerencia Logística y de la Gerencia

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Médica, para tal fin se creó el proceso intergerencial que ha dado USD 75 millones, con ayuda de la Financiera y la Logística, yo creo que esa integración no se puede perder, sino que hay que reforzarla en el nuevo modelo de evaluación, pero el modelo de evaluación tiene etapas, porque si no podría ser que entre el conflicto de interés.

Por ejemplo, el modelo de evaluación de tecnologías integra nueve dimensiones que son generales, mañana pueden ser 10, pueden ser 11, entonces en el tomador de la recomendación, porque no es la decisión, este comité toma una recomendación técnica que en conjunto con dirección y gerencia la vamos a hacer, pero mientras llega la recomendación a la dirección hay un trecho que no está escrito y que este reglamento permite escribir, el reglamento tiene que ser muy general, no específico, porque la parte específica es cambiante durante el tiempo y tenemos que tener la flexibilidad de cambiar esto, es decir, como yo les decía, para decidir en qué momento entra un medicamento tenemos que pasar el proceso transitorio, el proceso de intergerencial, en donde el actor o los actores es Gerencia Financiera y Gerencia de Logística.

El modelo que nosotros tenemos el día de hoy, en el cual es un reglamento y por eso necesito quitarlo nos limita mucho. Sin embargo, creo que en estos últimos tres años la Gerencia de Logística y la Dirección de Farma han tenido una coyuntura, yo creo que como nunca hemos tenido una coyuntura realmente y las negociaciones, la participación, el poder hablar fluido entre despachos ha sido muy bueno, ellos nos han ayudado, nosotros también.

Entonces, ahora, ¿en qué momento del proceso integramos a la Gerencia? Ya está integrado, ambas gerencias. ¿En dónde lo vamos a poner? Fuera del tomador de recomendaciones, porque ahí hay un claro conflicto de interés. No podemos meter a la persona, Gerencia Logística, no a usted, Gerencia Logística al comprador o el decisor dentro de un tomador en recomendación. Entonces, esto sí está incorporado y se va a fortalecer en el cambio de evaluación, pero para eso necesito que tomemos la decisión del cambio de modelo para poder incorporar todo este aspecto.

También es importante, con otras preguntas, este comité de evaluación de tecnologías tiene dos cosas fundamentales, que doña Zeidy nos ayudó a hacer, tiene un conflicto de intereses y tiene un confidencialidad y conflicto de interés tiene confidencialidad y tiene un (...), conflicto de interés, tiene confidencialidad y conflicto de interés, ambos, todos firmaditos, todos legales. Entonces ¿Qué se puede hacer para que cumpla o no cumpla? Usted puede meter cualquier sistema que usted vaya a firmar, pero yo me voy de aquí a allá y yo no sé con quién habló y eso en cualquier lado, eso es así, pero sí nos tomamos esa parte muy en serio y ellos tienen firmado cada uno. No sé si abordé todo claramente.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, ahí entonces yo quisiera hacerles unas recomendaciones en cuanto ya a la parte, porque sé que hay un plan detallado de implementación que ustedes van a elaborar, entonces en ese plan detallado de implementación yo sí quisiera que ustedes permeen todas esas situaciones. Y hay una cosa que para mí es vital que ahora como Junta Directiva nosotros estamos incluyendo en todo este tipo de estrategias de aprobaciones de reglamentos y es los canales oficiales de consulta y resolución de dudas, tanto para la parte de gestores, para que no haya una distorsión de criterios, la parte de comunicación, o sea, necesitamos que se ilustren, no sé si a través de infogramas o cómo va a ser ese flujo, cómo es ese flujo de procesos, porque eso facilita, eso hace que uno tenga una mejor comprensión de los cambios que viene y cómo se va a hacer.

Y por supuesto, pues le solicito indicadores de monitoreo y de fiscalización de los procesos, porque eso también a nosotros nos facilita el tener a la hora de la toma de decisiones y tener nosotros súper bien mapeado cómo va esa parte. Entonces esas serían recomendaciones que yo sé que, en toda, con la aprobación de un reglamento, viene la etapa de implementación del mismo y viene ese plan en el que ustedes hacen todo ese abordaje. Gracias. Sí, Esteban.

**Dr. Esteban Vega De la O:** Disculpan que sea tan insistente con este tema de la sociedad y me parece bien el tema de la declaración de ausencia y conflicto, no sé en qué términos está, nosotros en algunas y por recomendación incluso los Auditores Externos, por eso el antisoborno, nos han pedido y lo hemos hecho con algunos casos, incluso con funcionarios Caja, que se han ido de la Caja y ahora son parte de la industria o de proveedores, lo que les hemos hecho, y no sé, tal vez lo digo como modo para que lo tomen en consideración.

Nosotros les hemos pedido que por lo menos en esa declaración de ausencia de conflicto de interés certifiquen que no están recibiendo, no han recibido, no han recibido en el momento que formen parte de ese consejo, patrocinios, etcétera, y la verificación de eso, yo bueno, tengo mis reservas, pero eso hay que tener mucho, lo señalo porque al final es un tema en amarillo que a nosotros la certificadora nos marcó y vamos a tener otra vez otro auditoraje este año y es una llamada de atención que nos hizo el Auditor y cuando nos hicieron la certificación es la única institución pública de la región certificada, esto es una llamada en amarillo y ellos siempre nos dijeron “obtenerla es un paso, pero perderla es un retroceso muy grande”, entonces yo debo decirlo y marcarlo en amarillo, es una advertencia que tenemos del Auditor, el certificador externo con este tema, entonces debo decir que, y con esta vehemencia lo digo, porque puede ser una alerta para nosotros y como institución perder la certificación por este tema. Entonces no quiero

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

entrar en detalles cómo está construido, yo tengo un equipo de *compliance* que se está formado y es el equipo de cumplimiento nuestro, por si pueden valorarlo y verlo con ustedes para afinar el lápiz, porque es un tema muy sensible en la gestión nuestra. Gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias, Esteban. Ricardo, por favor.

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Sí, de hecho, yo quiero decir que más bien eso era lo que iba a proponer, que más bien lo que nosotros tenemos ahorita que lo revisemos ya con todo el equipo de la Gerencia de Logística para afinar esa situación y estar encaminados en una misma dirección, si a bien lo tienen mi jefe y todos.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Exacto, sí, sí, no, perfecto. Bueno, veamos ahora las propuestas de los acuerdos, por favor. Sí, Roger, adelante.

**Director Roger Rivera Mora:** Muchas gracias doña Mónica. Bueno, de acuerdo a lo que en su inicio preguntó doña Mónica al final no se propuso o no se dijo más o menos cuánto es el costo que te tendría todo el proyecto, o sea, toda la propuesta, como que la parte Financiera no, no sé si hace falta un criterio técnico de parte de la Financiera para saber el costo real de lo que de lo que representa esto.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Porque es el reglamento.

**Dr. Esteban Vega De la O:** Tal vez antes de que, para sumar a la consulta de don Roger, muchos de estos medicamentos hoy se compran de manera individual y a nivel local, entonces más bien hoy estamos dejando de aprovechar ahorros y economías de escala, o sea, hoy, y lo que hemos visto es que si bien es cierto, cuando un medicamento de esos se trae a nivel central y se apoya con protocolos ya definidos de uso para cierto grupo de pacientes, si bien es cierto hay un incremento en la demanda el ahorro que logramos a través de la consolidación y de negociación directa compensa ese costo incremental y de hecho nosotros hacemos cada dos años un análisis y le decimos a ellos: “vea, de todas las compras que hicimos, los ahorros y quitando ese costo incremental tenemos USD 11 millones, inviertalos en innovación”, ese ejercicio lo hacemos cada dos años porque es cuando ya las compras se materializaron y tenemos una historia. Entonces más bien hoy lo que yo creo es que esta estrategia de consolidar, de incluir de manera temprana, nos lleva a nosotros a evitar un tubo abierto, que digo yo siempre es, un tubo abierto, una fuga, porque estamos casos individuales a precio de lista sin aprovechar todas estas economías de escala, que es lo que buscamos con estrategias de estas.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, exacto, gracias, Esteban. Dr. Pérez, por favor.

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Excelente pregunta, don Roger, muchas gracias. El asunto aquí es, para que tomemos una decisión de ahora en adelante tiene que estar la Gerencia Financiera, la Gerencia Financiera está ya confirmada por medio de estos procesos intergerenciales y el proceso transitorio, en donde ya contamos con el aval de los tres gerentes en eso, entonces estamos actuando responsablemente de, cada vez que vamos a incluir algo, contar con todo y la evaluación temprana lo que permite es poder negociar, tener un ahorro en cuatro meses de 1.2 millones USD, evitando 80 Recursos de Amparo y fortaleciendo las finanzas en una forma responsable y transparente. Gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Listo, vamos a los acuerdos, por favor, señores. Adelante, por favor.

**Dr. Ricardo Pérez Gómez:** Realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica y de acuerdo con los criterios técnicos emitidos mediante los oficios, 1) GM-DFE-0060-2026, 2) GA-DJ-00878-2026, 3) GA-0205-2026, así como la recomendación de la Gerencia Médica realizada mediante el oficio GM-1639-2026, la Junta Directiva acuerda:

Aprobar la propuesta del reglamento para selección y gestión de medicamentos en la Caja Costarricense del Seguro Social.

Instruir a la Gerencia Médica para que realice la publicación en el Diario Oficial la Gaceta. Siguiendo, por favor (diapositiva)

Instruir a la Gerencia Médica para que, por medio de la Dirección de Farmacoepidemiología, realice las gestiones técnicas, administrativas y legales necesarias para la implementación del reglamento para la selección y gestión de medicamentos en la Caja del Seguro Social en un plazo de cuatro meses.

Instruir a la Gerencia Administrativa para que, por medio de la Dirección de Comunicación Organizacional, diseñe y ejecute una estrategia de comunicación institucional dirigida a los profesionales en salud, con el fin de la manera más clara, oportuna y asertiva sobre los cambios introducidos por el nuevo reglamento de la selección y gestión de medicamentos en la Caja Costarricense del Seguro Social.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Votamos, señores directivos, por favor.



## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**MSc. David Valverde Méndez:** Perdón, si me permite, en el primero dice el nombre del reglamento, pero tiene un código, me parecería prudente incorporar el número del código, es que dice general reglamento tal y el código ese exactamente GM-DFE-RE-001-2025, es todo, nada más.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** ¿Cómo? Esa parte, es que no le entendí.

**MSc. David Valverde Méndez:** En los anexos del tema hay varias versiones del reglamento, el reglamento final de enero de 2026, este que se está aprobando, tiene ese código, el código interno de normativa de acuerdo a la DSA, eso lo hemos estado viendo en verdad, don Edgar, en las en las buenas prácticas de normativas internas, de Gobierno Corporativo, entonces ese es el código del reglamento.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Okey, listo. Votamos, señores, los cuatro acuerdos.

**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:** Muchísimas gracias a los compañeros de la dirección, se quedan los gerentes porque el tema que sigue tienen que estar presentes todos los gerentes. Adelante, por favor.

**Por tanto,** de conformidad con lo indicado en el oficio N.º GM-1639-2026, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente, Gerencia Médica, la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** Aprobar la propuesta del Reglamento para la Selección y Gestión de Medicamentos en la Caja Costarricense de Seguro Social Código GM-DFE-RE-001-2025.

**ACUERDO SEGUNDO:** Instruir a la Gerencia Médica para que realice la publicación en el Diario Oficial La Gaceta.



## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**ACUERDO TERCERO:** Instruir a la Gerencia Médica para que, por medio de la Dirección de Farmacoepidemiología, realice las gestiones técnicas, administrativas y legales necesarias para la implementación del Reglamento para la Selección y Gestión de Medicamentos en la CCSS en un plazo de 4 meses.

**ACUERDO CUARTO:** Instruir a la Gerencia Administrativa para que, por medio de la Dirección de Comunicación Organizacional, diseñe y ejecute una estrategia de comunicación institucional dirigida a los profesionales en salud, con el fin de informar de manera clara, oportuna y asertiva sobre los cambios introducidos por el nuevo Reglamento para la Selección y Gestión de Medicamentos en la Caja Costarricense de Seguro Social.

**Sometido a votación:**

**GM-1639-2026**

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
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	Ausente	Ausente
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A Favor</b>	<b>En Firme</b>



## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Se retiran de la sesión el Dr. Ricardo Pérez Gómez, Director, Área de Farmacoepidemiología, Gerencia de Logística; la Licda. Zeidy Benavides Campos, Área de Farmacoepidemiología y el Lic. Hugo Marín Piva, Jefe de Área de Farmacoepidemiología.**

### ARTÍCULO 3º

Se conoce el oficio N.º GF-3588-2025, de fecha 20 de noviembre del 2025, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera; mediante el cual presenta “PRESENTACIÓN de la Política Institucional de Sostenibilidad del Seguro de Salud, 2025-2033”.

Exposición a cargo: Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera.

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

GF-3588-2025-Oficio:

[9588-Art. 3 Oficio GF-3588-2025](#)

Presentación:

[9588-Art. 3 Presentación PSSS y Agenda de Implementación \(versión final JD\) \(05-marzo-2026\)](#)

Anexos:

[9588 Art 3 ANEXO 1 GF-3588-2025 Política Institucional Sostenibilidad del Seguro Salud 2025-2033](#)

[9588-Art. 3 ANEXO 1.1 POLÍTICA INSTITUCIONAL DE SOSTENIBILIDAD DEL SEGURO DE SALUD](#)

[9588-Art. 3 ANEXO 2 GF-3588-2025 Política Institucional de Sostenibilidad del Seguro de Salud v.1](#)

[9588-Art. 3 ANEXO 3 GF-3588-2025 Expediente PSSS](#)

[9588-Art. 3 ANEXO 4 GF-3588-2025-Ficha técnica](#)

Audio y video:

[9588 Art. 3 Audio y Video](#)

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

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

**Directora Mónica Taylor Hernández:** ... para este órgano colegiado y por supuesto, para el quehacer de nuestra institución, vamos a dar un espacio para que se incorporen los señores gerentes de la institución y para que se realice la presentación por parte de la Gerencia Financiera.

*[00:00:14 – 00:02:05].*

*Ingresan al salón de sesiones el cuerpo gerencial, el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero; el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico; la MSc. Gabriela Artavia Monge, Gerente Administrativa; el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías y el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones.*

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Como lo señalaba, a continuación, veremos el oficio GF-3588-2026, que corresponde a la presentación de la Política Institucional de Sostenibilidad del Seguro de Salud. Ya se incorporan a la sala los señores gerentes y por lo tanto le doy la palabra a don Gustavo Picado, Gerente Financiero, para que inicie con la presentación.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, muchas gracias, doña Mónica. Buenos días a todos. Efectivamente, hoy vamos a presentar la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud, que debo decir que es un trabajo conjunto de todos los gerentes y otras instancias técnicas. Sí, por favor, tal vez si me permiten, pero me integran a la sesión para poderla hacer porque tiene varias. Nada más denme un segundo para conectarme.

*[00:03:04 – 00:03:58].*

Bueno, ahora sí, ya tenemos la presentación. Como les decía, este es un trabajo de equipo, de todos los gerentes y de diferentes instancias. Nos acompañó la Dirección de Planificación Institucional como rectora en materia de política. Esta es una política estratégica, pero también nos acompañaron otros equipos; al principio se conformó un equipo metodológico y después un equipo técnico, y este es el resultado de este trabajo. La política incluye no solamente la política como tal, sino una agenda de implementación que tiene que ver ya con iniciativas, programas, proyectos específicos, que lo que intentan es darles sustento a los enunciados que aquí se van a plantear.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Hay una primera parte que es muy conceptual eh que consideramos, bueno desde nuestra óptica pertinente, porque cuando hablamos de sostenibilidad del IVM yo creo que todos reaccionamos siempre y tenemos como el entendimiento que un régimen de pensiones sostenible en el tanto logre pagar las pensiones presentes y futuras. Pero en el tema de salud es diferente el concepto, tiene algunos elementos eh muy particulares y tal vez lo primero y siempre comentamos la misma idea. En Costa Rica desde bueno desde mi óptica tenemos una idea de que en este país se gasta mucho en salud y lo vemos porque obviamente tenemos infraestructura, equipo, un número importante funcionarios de la institución, pero lo cierto es que cuando nos comparamos internacionalmente lo que encontramos es que probablemente eso termina siendo más un mito que una realidad.

Este es un gráfico que compara a los países de la OSD y que incluye por supuesto a Costa Rica y utilizando como variable el gasto total en salud, con respecto al producto interno bruto con el año 2024. Una de las ventajas es que, como miembros de la OSD, hace algunos años hemos adoptado una metodología que es totalmente comparable entre países, hay un estándar que hace algunos años no.

Costa Rica está ahí en la barra que tiene morado con azul y lo que dice es que Costa Rica gasta en salud el 6.8, pero ese 6.8 el producto interno bruto 4.8 es gasto público y 2 % es gasto privado. Y cuando uno ve la franja roja o la barra roja que es El promedio de 38 países de la OSD se gasta en promedio 9.3, es decir, que la primera conclusión es que tenemos 2.5% de gasto promedio del PIB menor que los países de la OSD, a pesar de que hay que reconocer que más gasto no significa necesariamente mejor salud.

***Ingresa al salón de sesiones la Ing. Susan Peraza Solano, Directora de la Dirección de Planificación Institucional.***

Hay muchos países también que, con gastos bajos, Costa Rica es un ejemplo, puede tener indicadores comparables con los países de altos ingresos, países desarrollados. Nadie espera alcanzar Estados Unidos con 17.2 % por ciento del producto interno bruto. O sea, nunca sería una meta, pero el otro que es cierto es que hace ya bastante tiempo la OMS-OPS eh han tenido un umbral del seis por ciento para gasto público lo que significa, tal vez que es otra conclusión, es que, desde esta referencia internacional, Costa Rica está subfinanciando el sistema de salud, por más que nos parezca que las contribuciones son muy altas y que aquí recaudamos mucho recurso, lo cierto es que el umbral es el 6%. Hay una explicación que se hace porque el 6 %, pero tal vez aquí estaría

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

como señalamiento 6.8, 9.3 OSD, por debajo del umbral del seis por ciento que recomienda la OMS-OPS.

Este es otro gráfico que tiene que ver con el gasto en salud, pero ya no visto desde la óptica como porcentaje del producto interno bruto, sino visto como el gasto por persona al gasto per cápita. Son comparables totalmente, tienen un ajuste que llaman paridad poder de compra. Entonces no hay diferencias de ningún tipo, sino que son estrictamente comparables y Costa Rica gasta alrededor de USD 2000 y los países de la OSD casi USD 6 mil. Y cuando uno lo ve uno lo puede ver de dos formas y de la manera positiva es que Costa Rica con USD 2000 de gasto por persona logre indicadores mejores que muchos países incluso de la de la OSD o al menos comparables. Si uno lo ve desde esa óptica. Si lo ve de otra óptica lo que significa es que hay una brecha de financiamiento que tarde o temprano habrá que satisfacer porque también es cierto que países de la OSD sobre todo los países europeos tienen poblaciones ya envejecidas con enfermedades crónicas que vienen ellos haciendo un gasto más alto por el tipo de padecimiento que se tiene que enfrentar.

Y el último gráfico, lo que dice es un estudio desarrollado ya hace algún tiempo, pero lo que refleja es que va a pasar con el gasto en salud en los próximos años. O sea, hoy en 2026 ¿Qué pasará en el 2050? Bueno, que un país como Costa Rica, el gasto en salud según la estimación que se tuvo tendría que incrementarse 3.6 veces y ese por supuesto que es un reto y todo lo percibimos con el incremento en diferentes dimensiones, las enfermedades, el perfil epidemiológico, la transición demográfica, el costo de la nueva tecnología, dispositivos médicos, etcétera. Y ahí hay un reto obviamente que tiene que ver cómo en el futuro vamos a financiar esto.

Hicimos una S porque es de sostenibilidad. No, que siempre nos aparece una S, parece ser que lo hacemos con alguna intención, pero no es la S de sostenibilidad. Y ahí lo que queremos destacar es, yo creo que algo también muy conceptual, nosotros hemos hecho una definición que no es única, pero, normalmente uno busca literatura y no encuentra con claridad qué es sostenibilidad de un sistema de salud y lo que se plantea como concepto es que la sostenibilidad de un sistema de salud es un concepto multidimensional, pero en términos financieros implica contar con recursos suficientes en el corto, mediano y largo plazo para lograr la cobertura y acceso universal de la población presente y futura de una nación.

Pero ese acceso no puede ser a cualquier tipo de servicios, deben de ser servicios de atenciones de salud caracterizados por su calidad técnica, oportunidad, eficacia, eficiencia, equidad y satisfacción de los pacientes y asegurados. Sostenibilidad no es lo

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

mismo que equilibrio financiero, no puede tener un sistema equilibrado entre gastos e ingresos, sostenibilidad es que la gente tenga acceso universal a este tipo de servicios de alta calidad, eficiencia, de impacto y satisfacción. Bueno, entonces no es cualquier servicio al que se le debe se debe aspirar.

Y cuando decimos que es multidimensional, es que aquí acuñamos mucho el tema sostenibilidad financiera y nosotros lo dejamos de utilizar. Tal vez en el título no se nota, pero nosotros llamamos sostenibilidad porque la financiera es solamente una de las dimensiones. Por ejemplo, la sostenibilidad económica en términos teóricos significa que cada colón que podamos invertir en salud sea un colón que dé más rendimiento que un colón invertido en otras actividades como educación, reducción de la pobreza. Si bien es cierto, la salud es importante, pero uno no puede presumir que uno que la sociedad o el país va a invertir todos los recursos solo en salud porque hay otros usos alternativos que.

Y la fiscal, la fiscal es la que estamos enfrentando ahora, que aquellas fuentes de financiamiento asociadas a contribuciones del estado y a las mismas contribuciones sociales sean sostenibles en el tiempo. Y eso tiene que ver con otros elementos como, la tasa contributiva general y también la disposición yo diría que las sociedades a poder financiar los sistemas a través de estos mecanismos.

La política, la social que es fundamental, y allá con eso cierro, la social tiene que ver básicamente con que la sociedad esté de acuerdo con el mecanismo y la provisión de los servicios en términos generales, es decir, que lo validen, que lo legitimen no significa que estén de acuerdo en todo por supuesto que podrían por ejemplo en listas de espera no estar cómodos pero que la sociedad en general esté de acuerdo con lo que se está haciendo en temas. Y lo político es que los generadores de leyes disposiciones etcétera, también le den sostenibilidad el sistema a través de leyes que efectivamente te apoyen y que no erosionen al sistema como tal. Pero bueno ahí hay seis dimensiones y voy a decir que este fue un esfuerzo conceptual.

Cuando uno habla de qué opciones de políticas tiene para enfrentar el desafío de la sostenibilidad, hay cuatro fundamentales que no son excluyentes que se pueden combinar. La primera que normalmente es la que se tiene la primera respuesta o la primera intuición es que debemos incrementar el nivel de ingresos, ya sea a través de contribuciones de impuestos generales o impuestos específicos u otras fuentes. Ahí en la experiencia internacional una serie de impuestos se llaman impuestos de salud, que son muy utilizados para generar financiamiento adicional, impuesto a la salud, impuesto al tabaco, impuesto al cigarro, impuesto a las apuestas, impuestos a las comidas y bebidas de altos contenidos calóricos, etcétera, impuestos a las comidas rápidas. Todo

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

eso se entiende como un impuesto a la salud. Y hay una discusión también internacional de qué tan útil o no tan útil hay pueden ser este mecanismo.

El segundo es ampliar la asignación presupuestaria de la salud, disminuyendo recursos de otras actividades, es decir, tomar el presupuesto y quitar la educación, quitarle a la lucha de la pobreza y dárselo a salud. El tercero es reevaluar el balance del gasto y financiamiento público privado, eso significa plantear qué es lo que lo público puede cubrir y qué es lo que lo que tendría uno que cubrir en lo privado. Y replantearlo, es que uno haga como algunos países como Colombia, Chile que generan un paquete de servicios y a la gente le dice mire esto es lo que le podemos dar y lo demás usted lo tiene que satisfacer con sus recursos ya sea a través de seguros o gastos de bolsillo.

Y el cuarto es incrementar estrategias, implementar perdón estrategias para incrementar la eficiencia y calidad del gasto en salud. Y de estas cuatro, lo que sigue está enfocado en la primera, que es incrementar fuentes de financiamiento y en la cuarta que es implementar estrategias para eficiencia y calidad del gasto. Y justo en esa, también debo decir que nos hemos basado en abundante evidencia que existe desde hace ya bastante tiempo. Y hay un principio que dice que todos los sistemas de salud, en todos lados podrían hacer un mejor uso de sus recursos. Y en el año 2010 en el recuadro más grande de todos, el informe sobre salud en el mundo de la OMS del 2010 llegó a esta conclusión, se estima que del 20 al 40 % del gasto en sistemas de salud a nivel mundial se desperdicia debido a la ineficiencia. Eso lo dijeron, ahorita explicaremos eso, no es que todo lo que del 20 al 40 se está gastando mal, sino que se puede gastar de una mejor manera. Y ahorita creo que podremos ilustrar algunas cosas.

Hay evidencia a partir de eso, sobre todo la OSD y otros organismos han trabajado mucho en generar evidencia, pero, por ejemplo, en Filipinas se estima que el 39% de las hospitalizaciones por hipertensión son evitables. Eso creo que también es bastante intuitivo de que, si hacemos mucho mejor gestión de primer nivel, vamos a lograr esto. En los países de la OSD, uno de cada tres bebés nace por cesárea, mientras que las indicaciones médicas sugieren que la tasa debería ser el 15% como máximo. Cesárea, en principio, podría ser una intervención ineficiente, excepto el 15% que tiene evidencia científica para eso. Y lo último es que más del diez por ciento del gasto hospitalario se destina a corregir errores evitables o infecciones adquiridas en el hospital en diversos países. Cuando se crea un cuadro de indicadores de ineficiencia las infecciones intrahospitalarias se consideran como un gasto ineficiente se pudieron evitar y como no se evitaron, pues generó internamientos y tratamientos y medicamentos, etcétera.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Nos apoyamos en literatura que aquí simplemente la queremos ilustrar, pero hay mucho trabajo últimamente en esta línea. Y este trabajo ha crecido mucho porque han caído en razón de que finalmente hay poco espacio fiscal, hay poco espacio para más ingresos, y entonces lo que se dice, como principio es trabajemos más en hacer más eficiente el gasto que ya podemos financiar y no pretendamos seguir creciendo uno, dos o tres o cuatro por ciento más de gasto del producto Interno Bruto.

Hay tres conceptos o una clasificación, de tres tipos de gasto ineficiente. El primero, que es este acá, los pacientes no reciben la atención médica adecuada. ¿Y cómo se puede ejemplificar eso? Duplicaciones innecesarias de exámenes y servicios, un paciente que va de un centro a otro y en un lugar le hacen un TAC, y en el otro lado le hacen otro TAC a pesar de que es el mismo sistema, como podría ocurrir en algunos casos. Eventos adversos evitables y atención de bajo valor ineficaz o inapropiado. Y eso más adelante lo explicamos porque justo en eso ya estamos trabajando con la Gerencia Médica y un proyecto del Banco Interamericano.

Se puede obtener los mismos beneficios con los mismos recursos Insumos con sobreprecio y ahí entra mucho la gestión de la parte de logística y después se desvían necesariamente los recursos de la atención al paciente cuando hay un mal gasto administrativo, cuando hay fraude, abuso o corrupción. Eso es teóricamente, tres maneras de medir la ineficiencia. Y ahora la pregunta es, ¿y qué tenemos que hacer para incrementar eficiencia y calidad del gasto? y ahí, también mencionamos algunas que nos parecen centrales, pero que no son únicas:

1. Mayor inversión en atención primaria, salud, incrementar las estrategias y servicios a nivel comunitario con alto impacto en la gestión de enfermedades crónicas no transmisibles y estilo de vida saludables, totalmente alineado al lanzamiento del EBAIS del futuro, que se hizo la semana pasada por parte de la institución. Eso también está documentado. Está calculado cuál puede ser las tasas de retorno en este tipo de inversión. Algunos dicen que, por cada dólar invertido en primer nivel, uno podría retornar hasta USD 11 a un estudio por ahí de hace algún tiempo.
2. Profundizar el uso de modalidades alternas de prestación de servicios de menor costo que aquí también en la Caja se ha venido desarrollando ya hace algún tiempo, hospital de día, hospital domiciliar, cirugías ambulatorias.
3. Adoptar grupos relacionados de diagnóstico como una herramienta para evaluar gestión de servicios hospitalarios y sus costos. Más del más o menos setenta por

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

ciento del gasto en servicio de salud precisamente se lleva a cabo en esos hospitales y (GRDs), es una herramienta usada mundialmente y además cuando Costa Rica está en proceso de adhesión, la OCDE dio como una de las recomendaciones que los hospitales de Costa Rica tuvieran (GRDs).

4. El cuarto elemento es desinversión en salud, es identificar medicamentos, pruebas, intervenciones y procedimientos que no generan valor al paciente, pero sí costos al sistema. Esto se basa en evidencia científica. Voy a decir algo que oí que evidentemente no es mi profesión, una persona que tiene una epilepsia, un TAC no genera valor en el diagnóstico ni nada en la atención del paciente o, por ejemplo, exámenes de diagnóstico de cáncer de mama para gente que está en edades muy tempranas. Eso es también un gasto ineficiente y no genera valor al paciente. Y ahora más adelante también explicaré el proyecto que estamos desarrollando con la Gerencia Médica y el Banco Interamericano.
5. Y una política eficiente de medicamentos basado en el uso de genéricos que la Caja a través de la Gerencia de Logística ha desarrollado eso ya desde hace bastante tiempo, complementado con compras innovadoras que incrementen el acceso a un costo menor, que también es parte del trabajo que la institución y la Gerencia de Logística ha venido desarrollando.

Cuando uno piensa en ineficiencia, lo primero, bueno, una de las cosas que piensa es ¿y ahora cómo la mido? Porque se vuelve un concepto muy abstracto. Bueno, hay una serie de indicadores que se han usado internacionalmente para poder precisar o por lo menos para aproximar cuál puede ser el grado de ineficiencia de ciertas intervenciones.

Y aquí el que comentaba al principio está con el número de cesáreas por cada 100 nacidos vivos para el año 2020 y en el caso de Costa Rica. Bueno la buena noticia es que estamos en 23.5, el estándar el umbral óptimo es 15 % pero Costa Rica está en el 23.5, para los países de la OSD están en 28.1 y para 27 países de América Latina en 32.2. Y por supuesto que llaman la atención países como República Dominicana y Brasil, donde ahí básicamente 6 de cada niños que nacen, nacen vía cesárea. Un médico puede explicar mejor cuáles son los efectos que puede tener para no solo para el niño, sino que también para la madre, siendo un parto que pudo haber sido natural, se supone que al menos en el 85% de los casos.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Ese también es un dato interesante, una de cada seis hospitalizaciones podría evitarse porque son enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades infecciosas o afecciones maternas y nutricionales. Ahí hay una serie de países que por cierto Costa Rica no está pero que significa que si se intervienen estas tres áreas una de cada seis hospitalizaciones podría ser prevenible y que tiene que ver mucho con la inversión en el primer nivel y atención primaria.

Este es un dato también interesante, porque tal vez podría ser un golpe a lo que creemos Costa Rica registra una de las peores tasas de pruebas de detección de cáncer cervical, en América Latina de la OCDE, vean ustedes el gráfico, mujeres de 20 a 69 años sometidas a una prueba de detección del cáncer cervical en los últimos tres años, Costa Rica solo el veinticinco por ciento, Brasil el treinta y siete, seis países de América Latina, cuarenta y dos y países de la OCDE casi sesenta por ciento. Lo cual significa que queda un reto ahí a pesar de tener un sistema basado en primer nivel de atención y atención primaria.

Este es un dato también para decirlo de alguna forma positivo, para el país la tasa de sobornos en hospitales públicos y centros de salud basado en personas que usaron estos servicios públicos en los últimos 12 meses, Costa Rica del conjunto seleccionado es el que tiene la tasa menor. Y después países de América Latina el 11% y algunos países que tienen condiciones especiales, bueno, como el caso Venezuela, 34% que uno entendería que por las limitaciones y restricciones probablemente el (...) no sea una forma de poder llegar a los servicios y en el caso Costa Rica, como mérito sale con la tasa menor.

Ya para cerrar esta parte conceptual, OSD que trabaja muchísimo en estimaciones y en proyecciones pensando en el futuro de los sistemas, hizo un ejercicio donde la línea morada, lo que indica es cómo evolucionaría el gasto en salud del sistema bajo un escenario de crear un sistema más resiliente y entonces se supone que eso llevaría a esta curva morada y en algún momento se gastaría hasta el 11.8. Pero la azul, lo que marca es lograr eso, pero bajo un escenario de máxima eficiencia, con un uso óptimo, más eficiente y con más calidad del gasto. Y tal vez el mensaje fundamental aquí es que más o menos entre el 0.8% y el 1% del producto interno bruto se podría ahorrar a través de estrategias y medidas de eficiencia y calidad del gasto y eso es el mensaje central que pretende recoger también esta política.

Ahora sí, entrando ya en el diseño y validación de la política. Se siguió una serie de pasos que son bastante típicos en este proceso. Fue muy participativo, tuvimos diferentes momentos. También debo decir que hemos tenido apoyo de organismos

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

internacionales como el Fondo de Población de Naciones Unidas, la OPS, también nos colaboró con dos talleres recientemente el Banco Mundial, el Banco Interamericano y la OIT y eso nos ha ayudado muchísimo a poder elaborar esta propuesta. Ahí ha seguido la ruta y hoy estamos pues en el paso siete que es la aprobación de parte de la Junta. Hace algún tiempo pasamos por el Consejo de Presidencia y Gerencias que es el previo a estar acá.

Esta política en principio tiene un período de ocho años, del 2025 al 2033, así es como se había pensado, son políticas obviamente de periodos extensos y tiene cinco componentes donde de nuevo el esencial es eficiencia y calidad del gasto en salud, pero también tiene un componente de fomento estilos de vida y entornos saludables, gestión de calidad y mejora de la eficiencia, asignación de recursos y fortalecimiento de la financiación para cobertura universal.

Hay una propuesta de valor que dice lo siguiente: “La Caja busca la sostenibilidad del Seguro de Salud en el tiempo para garantizar la prestación de servicios oportunos de calidad accesibles a toda población, promoviendo, protegiendo y mejorando la salud integral de las personas, familias y comunidades con un nivel óptimo de financiamiento y una gestión eficiente y transparente de los recursos disponibles, que sea adaptable, robusta y resiliente, capaz de enfrentar con éxito los desafíos demográficos, epidemiológicos, económicos, sociales, financieros, políticos y ambientales”.

Yo sé que dice muchísimo el enunciado y se tarda también muchísimo en encontrar un consenso, pero ahí lo que se rescata es que los servicios deben de ser de ciertas condiciones, no es cualquier servicio, que debe haber un nivel óptimo de financiamiento, que debe haber una gestión eficiente y transparente y que el sistema debe ser adaptable y enfrentar los desafíos que tenemos.

Hay acciones estratégicas como transformar el modelo de financiamiento, que sin duda alguna eso tendrá que pasar en los siguientes años, incrementar la eficiencia y calidad del gasto, impulsar la innovación y adopción de tecnologías costo efectivas, desarrollar estrategias, actividades y programas orientadas a la reducción de la carga de la enfermedad de las personas, promover acuerdos de colaboración con los principales actores del sistema de salud y otros sectores, pensando en que el Seguro de Salud es solamente un componente de un sistema de salud completo que tiene un sector público y que tiene un sector privado.

Y como toda política se plantean nueve enunciados, uno que tiene que ver con implementar un modelo de financiamiento diversificado, dos incrementar la eficiencia y

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

calidad del gasto en salud, tres reducir la carga de enfermedad mediante servicios de alto impacto, cuatro impulsar la investigación y la innovación para la mejora de la eficiencia en el Seguro de Salud, todo lo que tiene que ver con analítica, con inteligencia artificial, el uso de ese tipo de nuevas tecnologías para hacer más eficiente el gasto, implementar modelos de prevención, salud poblacional y bienestar integral, fortalecer la gobernanza eficiente para la toma de decisiones basada en evidencia, generar confianza pública a través de la transparencia y rendición de cuentas, desarrollar modelos innovadores y alternativos para la provisión de servicios y bueno uno noveno que es operativizar un modelo de gestión o evaluación de esta misma política.

Y aquí no va a leer cada denunciado va a leer solamente dos, pero aquí en los nueve por supuesto que hay una conceptualización de cada uno de ellos. Implementar un modelo de financiamiento diversificado. La Caja contará con un modelo de financiamiento del seguro de salud caracterizado por una diversificación de sus fuentes de ingresos y un incremento en la calidad eficiencia de su gasto que permita ofrecer de manera oportuna, eficiente y con calidad servicios asistenciales y de salud, prestaciones económicas a los asegurados con un enfoque sostenibilidad de mediano y largo plazo.

Cuando se da la diversificación es el entendimiento que nosotros somos un Seguro de Salud, basado en contribuciones del mercado laboral y que el mercado laboral ha tenido una transformación sustancial en las últimas décadas y que lo va a seguir teniendo y que y que no va a haber forma de que el financiamiento del Seguro de Salud solamente pueda ser a través de contribuciones de salarios, tendremos que encontrar otras fuentes diversificadas de financiamiento.

El segundo, es incrementar la eficiencia y calidad del gasto de manera gradual, progresiva y dinámica, adaptándose a la transformación del entorno mediante la optimización de los resultados con los recursos disponibles. Muchas gracias. Y en esto cuando decimos progresiva y dinámica, gradual, progresiva y dinámica. es que el conjunto de acciones que les vamos a presentar en la agenda de implementación primero no son todas y que pueden cambiar evidentemente en el tiempo, pueden aparecer otras estrategias, otras maneras de poder lograr eficiencia de una manera de más alto impacto.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Esa era una de las preguntas que yo tenía, que a través de, cómo es por un lapso de tiempo, pues de ocho años, y nosotros nos hemos dado cuenta de lo dinámico que puede ser el comportamiento nuestro en salud, que entonces tuviéramos nosotros la facilidad de esa incorporación o no de esos elementos

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

que nos permitan llevar a cabo la estrategia, no necesariamente con lo que hoy estamos definiendo.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, señora, justo la política está pensada en ocho años, pero la agenda en tres años nada más. Entonces el conjunto de iniciativas y programas que vamos a ver en la agenda va a tener fin en el 2028 y eso lo hicimos pensando en lo que usted acaba de plantear doña Mónica, pero también pensando en que es importante para la institución ir obteniendo logros concretos en periodos cortos. Si nosotros le damos una agenda de implementación al 2033, probablemente nos veamos en el 2032 tratando de cubrir actividades, programas e iniciativas.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Muy bien.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** La agenda no es exclusiva, o sea, uno puede tomar decisiones y acciones en cada un ámbito de competencia que no tiene que estar en la agenda. La agenda, lo que trata es de recoger aquellas de más alto alcance, impacto y prioridad, pero eso no quita que la Gerencia Médica, la Gerencia de Logística, la Gerencia de infraestructura puede desarrollar actividades que estén orientadas a la eficiencia y calidad del gasto. Porque al final nosotros lo que hemos conversado en los equipos es que más que una política lo que la Caja debe buscar es crear una cultura de eficiencia y del gasto y eso hay que hacerlo yo sé que más allá de la retórica y el discurso hay que hacerlo con acciones concretas y ya vamos a ver tal vez ese aterrizaje. Y aquí vienen de nuevo colores morados y esto, pero de nuevo no tiene ninguna tendencia don Martín, nada más es que al diseñador gráfico le gusta estos colores así pero ahí viene explicado cada uno de los enunciados y nos quedará para que lo puedan revisar.

Pero aquí viene la segunda parte, que también creímos que la política para esta en particular era insuficiente y entonces planteamos una agenda de implementación que ha sido conversada y ha sido consensuada con todas las gerencias de previo a que esté acá en este momento. Van a ver ustedes en estas diapositivas un título de cada una de estas iniciativas programas y actividades y a la par cuál es el responsable principal. Entonces por ejemplo el número uno es rediseño de las obligaciones financieras del Estado con el Seguro de Salud, que sea un modelo de financiamiento que sea simple, factible y sostenible en el tiempo, y ahí el peso principal lo va a tener la Gerencia financiera.

Y no exclusivo porque tenemos que tener acompañamiento de la Presidencia Ejecutiva, que es la que lleva el rol político, de negociación, la Dirección Jurídica que nos apoya con sus criterios, pero veamos la asignación está para la Gerencia Financiera. Simplificar

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

el modelo de contribución de los trabajadores independientes a través de una figura que llaman monotributo, crear también un fondo de financiamiento para medicamentos de alto costo con fuentes innovadoras, eliminar el tope de la póliza de cobertura en el seguro obligatorio de accidentes de tránsito, el SOAT. Porque eso nos está generando que alrededor de 20 mil o 25 mil millones anuales no podemos recuperarlos a pesar de que son servicios que damos por el límite de la póliza está ahí.

Ya después empiezan a aparecer actividades compartidas, por ejemplo, implementar un sistema de grupo relacional de diagnóstico para evaluar la actividad hospitalaria y sus costos, tiene una responsabilidad compartida con la Gerencia Médica y la Gerencia Financiera y aquí tengo que decir que ya este es un proyecto que está en curso con una asistencia técnica del Banco Mundial, hemos venido trabajando, vamos a hacer una capacitación de un equipo base de la institución y nos toca en algún momento hacer una licitación para contratar las licencias y después ponerlas a funcionar y eso lleva acompañamiento experto y analítica. Se ha estado definiendo que creo que tiene mucho sentido la construcción de un conjunto de indicadores que midan la eficiencia y calidad del gasto, sino esto quedaría como abstracto porque sonó como aspiracional, pero no concreto.

También hay partes como uso de modelos actuales financieros para evaluar la suficiencia de sostenibilidad. Aquí, bueno, en realidad pusimos jefe, pero es también con la Dirección Actuarial. Esto nos parece supremamente importante, que es la evaluación *expost* de los resultados, impacto de los servicios prestados en nuevas instalaciones de áreas de salud que hemos se han inaugurado recientemente cinco o seis áreas de salud y la Dirección de Planificación tiene un modelo cómo evaluar el impacto que tiene, pero hay que profundizarlo. Y este que es una iniciativa que se ha aplicado en otros lugares que se llama factura ciudadana de costos médicos, para patronos, trabajadores asegurados y el Estado en algunos sistemas lo que hacen es que cuando atienden una persona, aunque no es que le estén cobrando, le dan una factura para que él le entienda o sepa cuál es el costo de la atención.

Mucha gente sale de los servicios, le dan una consulta, le dan medicamentos, le dan rayos X y la gente lo que tiene la idea es que eso costó ₡0. La factura ciudadana es, yo se lo doy, pero no es que lo estoy cobrando para que usted entienda que eso nos costó ₡300 mil, ₡400 mil, porque eso es lo que cuesta. Entonces es crear esa conciencia de que detrás de los servicios existe una inversión de recursos importantes. Hay también temas como la implementación de un modelo salarial global definitivo, equitativo y sostenible. Ahora estamos en salario global preliminar, pero tenemos que llegar a salario

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

global definitivo y ese modelo de salario tiene que ser sostenible para la institución, sin duda alguna.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Lo interrumpo un momentito Gustavo, que don Juri me pide la palabra, un momento.

**Director Juri Navarro Polo:** Gracias, señora Presidenta, Gustavo. Ha calado en mí ciertas consideraciones que hace y aportas que me dejan muy claro el panorama que están planteando. Quizás, no veo, encaminado a la complementariedad que brindan los otros actores que contribuyen al sistema de salud de Costa Rica, porque me queda claro que el accionar que ejerce la medicina mixta, el sistema cooperativo, hospitales, clínicas, laboratorios privados, si es, o sea, si no brindaran ese complemento y lo trasladaran totalmente a la Seguridad Social de la lista de espera colapsaríamos totalmente.

Entonces me llama la atención y no sé si viene más adelante, que por qué no darle importancia a ese actor preponderante en la salud actualmente, que es el sistema complementario porque tenemos casi 600 mil personas aseguradas con seguros privados, casi 600 mil también en medicina prepagada. Todo eso le quita un peso muy importante, pero en esta propuesta no, y quizás me estoy adelantando, no veo ese peso o esa coordinación con ese actor estratégico, porque lo tengo que poner de esa manera. O sea, celebro que exista ese complemento porque si no, estaríamos en terrenos muy pantanosos.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Ahí tal vez, doctor, me parece...

**Director Martín Robles Robles:** para que puedas contestar.

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

**Director Martín Robles Robles:** Me parece muy importante lo que Juri acaba de presentar. Usted al inicio expuso dentro de toda la parte conceptual esa relación entre lo privado y lo público, si estamos hablando del sistema de salud costarricense necesariamente tenemos que hablar de esa relación entonces que muy importante si está considerado por eso que dice al inicio, pero a la hora ya de la implementación también tengo la misma duda.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, sí, no, claro, está bien, tal vez algunos señalamientos aquí para ser más concreto, por ejemplo, en el 15 dice: "Libre elección médica guiada para la demanda no satisfecha en el primer nivel de la atención". Es una figura que se

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

ha venido trabajando, que hay que presentarla, no hemos todavía tenido la oportunidad de presentársela al Consejo de Presidencia, pero fundamentalmente tiene que ver con cómo atender una parte de la población que día a día no alcanza a tener una cita en EBASIS a través de un concepto que se llama libre elección. Le llamamos médica guiada porque en otro lado la libre elección es en términos absolutos, yo puedo ir donde cualquier proveedor.

**Director Juri Navarro Polo:** Aquí la idea es que con unos proveedores ya seleccionados.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, y ahí es donde empieza a ver esa articulación con el sector privado. Puede ser extendiendo el canal que tenemos con medicina mixta, que ya tenemos 3000 o 4000 médicos registrados en la Caja y lo podemos ampliar o puede ser que entren otros proveedores y que la Caja lo que hace es un mecanismo que cuando alguien llega a un eBay y si uno tiene una cita se le habilita un *ticket* para que pueda ir a donde ese peor y satisfacer esa consulta de ese día en particular la de ese día. Hay que poner restricciones porque no puede ser que un paciente vaya 810 veces. Pero ahí empieza su articulación. También incluimos, por ejemplo, algo que ya la Junta avanzó, que es el diseño puesto en marcha de una figura organizacional y funcional para el desarrollo continuo de la investigación biomédica patrocinada a nivel de la Caja.

Más adelante también, y eso lo hemos compartido con la agencia médica, la posibilidad de tener un esquema donde se incluya también en los empleadores que tiene que ver con que a los empleadores se les da una serie de tareas con respecto a la salud de las personas, fundamentalmente para que den facilidades de vacunarse, controlarse alguna enfermedad crónica, se hace un esquema que después puede terminar en incentivos económicos de reducción de cargas para los patronos que tengan esas conductas. Pero tal vez en las 40 hay luces, pero eso no significa que no tengamos un entendimiento que efectivamente creamos que ese vínculo público privado tiene que mejorarse.

También debo decir que nuestra parte consideramos pertinente que esa relación se pueda construir en tiempos de paz, para llamarlo de alguna forma, porque cuando nos hemos acercado con el sector privado siempre ha sido en la pandemia, en renuncia de especialistas en crisis de tal tipo y llegamos a un punto que no logramos tener acuerdos porque no tenemos esta información, porque no tenemos, no sabemos qué nos pueden dar ellos no saben que podemos tener nosotros.

Y yo sí creo a lo que dice don Martín, el doctor Navarro, que es que eso hay que construirlo de previo para que cuando se tenga que usar, se tengan reglas claras. Así

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

fue como con las cooperativas desde finales de los años ochenta, hubo un marco de trabajo y de contractual muy transparente. Pero bueno, eso está contemplado y como les decía, las 40 no es excluyente de otras iniciativas que puedan hacer con esa misma lógica. Recuerden que un enunciado tiene que ver con las alianzas de la Caja con otros actores del sector, porque no podría la Caja intentar, resolver el tema de la sostenibilidad como un tema único de la institución.

Hay un apartado importante que está muy de lado de la Gerencia Médica con, por ejemplo, OrtoRed, expansión de la capacidad quirúrgica para descongestionar hospitales, Oncogastro, modelo de Gestión predictiva y preventiva del cáncer de gastrointestinal. También hay participación de la Gerencia de Logística, que yo voy a decir que desde hace muchos años vienen enfocados con este tema de tener negociación y mecanismos innovadores de compra y reducir el gasto que estamos haciendo con negociación centralizada para acceso sostenible a medicamentos de alto costo.

Y también, aunque no es tan natural pero siempre lo vimos como parte importante de la Gerencia de Pensiones ha propuesto iniciativas como Caja para todos un programa de capacitación sobre los procesos sustantivos de la Caja y sus beneficios y lo que hicimos en la política era efectivamente Incluir a todas las gerencias, porque al final la sostenibilidad es va a sonar el anuncio de televisión, pero la sostenibilidad es un asunto de todos, ¿no? Eso debe ser un trabajo de todos y no puede ser ni solo de la Caja ni solamente de una o dos gerencias.

La Gerencia de Infraestructura planteó el diseño inteligente, mantenimiento eficiente para la infraestructura de la institución. Hay también el tema de las plazas como un trabajo con la Gerencia Administrativa y ahí ustedes verán otras actividades, también muy de la médica, cama activa, implementación de gestor de camas, sistema de detección de fraude basado en censas de datos, normativa de diseño para infraestructura institucional mecanismos habilitados para el suplido de usuario de medicamentos de alto consumo y un programa que se llamaría en principio Más salud menos peso, programa integral de bienestar y control del peso por parte de la Gerencia Médica.

Esto que es el incremento de inversión del Primer Nivel de Atención, programas de erupción del impacto de enfermedades crónicas y después otras actividades. Por ejemplo, quisiera yo destacar la que se conoce como auditoría externa de desempeño clínico. Nosotros tenemos auditorías de carácter administrativo en los servicios de salud, pero una auditoría problemas de lo que no entiende desempeño clínico es un grupo expertos tomando expedientes y revisando desde el diagnóstico el procedimiento, el tratamiento de los resultados. Y ahí probablemente encontraremos elementos

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

interesantes de que probablemente haya habido mejores formas de abordar un paciente de manera más eficiente.

Y está ya cerrando, hay algunos temas que los hemos planteado en la 38, que es generar información y conocimiento para el diseño de estrategias y acciones que permitan optimizar el uso de los recursos. Y ahí quería destacar dos fundamentales, uno que tiene que ver con los costos que tiene la institución directos e indirectos del ausentismo laboral, el ausentismo laboral, si bien es cierto no lo mencionamos a nivel institucional o a nivel de la Junta Directiva, hay reportes importantes, hay indicadores importantes de que el ausentismo laboral para ponerlo en términos sencillo de un día podría alcanzar al 20 al 25 % del personal en ciertos servicios eso no solamente tiene un costo directo para la institución sino tiene un costo también directo para el paciente y para el sector productivo para una cirugía una consulta que no se ve y el ausentismo es un fenómeno que no es nuevo pero es un fenómeno creciente y que estamos haciendo en coordinación con la Gerencia Médica y la Dirección de Recursos Humanos es establecer primero información, tableros de información y después de eso empezar a buscar estrategias.

En esa primera fase no estamos en capacidad todavía de establecer eso, pero sí con esta información y el segundo componente ahí es que se va a hacer un estudio de cuál es el costo que tiene para la institución mantener listas de espera, normalmente nosotros creemos que el costo es esa atención, no, pero el retraso es atención, pero hay consultas que se tienen que dar de más, hay hospitalizaciones que se tienen que dar de más, hay incapacidades que se podrían evitar y eso tiene que ver mucho con cuál es el tipo de solución. Cuando uno ve el costo por el costo, piensa que eso es una cantidad de costos directos e indirectos asociados.

Y bueno, ahí hay otros programas a partir de esta política, lo que ya es la implementación se tiene que hacer una fecha de indicadores con cada gerencia, donde cada una de estas iniciativas se tiene que programar, definir responsables, actividades, etcétera, etcétera. Presupuesto si se ocupan si son metas intergerenciales de los riesgos de los responsables participantes, hay un modelo de implementación con esto estoy terminando de la política y la agenda.

La Junta Directiva hace la aprobación e instruye a las gerencias para que se incluyan en sus *partners* tácticos y el presupuesto los alcances de esta política. El cuerpo gerencial, es el responsable de implementar y cumplir la política y la agenda. Hay un equipo intergerencial que coordina acciones para que se ejecute la política y la agenda. Después la Gerencia Financiera tiene conducción y apoyo para la ejecución y el Consejo Financiero y Control Presupuestario conoce, deberá conocer los avances semestrales

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

del cumplimiento de la política y la Auditoría Interna, su rol de fiscalización y la Dirección de Planificación Institucional como ente técnico competente de la materia y que le da seguimiento también el cumplimiento de las políticas y las metas que ahí se plantean.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Una interrupción Gustavo, perdón. Parte de lo que señalaban anteriormente don Martín y Juri, yo siempre he tenido la duda, me ha tocado como paciente y me ha tocado con algunas inquietudes que me han dado, que hacemos nosotros con el tema de eficiencia cuando, por ejemplo, las personas vamos a hacernos exámenes de laboratorio y resulta que uno ya tiene el paquete de exámenes de laboratorio y entonces uno quiere llevarlos a la parte de la Caja costarricense de Seguro Social.

Y entonces hay una duplicidad porque entonces me dicen, tiene que volverse a hacer los exámenes. ¿En qué momento nosotros podemos empatar para lograr esa mayor eficiencia que si yo llevo esos exámenes de laboratorio que yo ya me hice que no tenga que el sistema nuevamente validar de alguna forma esas pruebas de laboratorio?, porque es una gran herramienta que digamos uno dice de ahí donde vemos duplicidad, donde vemos eficiencia en beneficio de las dos partes, tanto del paciente que ya lleva esos exámenes como del sistema, que ya no tiene que volverle a hacer esos exámenes.

**Director Francisco González Jinesta:** Le cuento mi experiencia en ese tema, no sólo aquí pasa eso, de los países que he logrado ver desarrollos de salud siempre pasa eso y es que hay una responsabilidad profesional de el examen que yo pida, de la institución que yo pida y lo que usted como paciente traiga. Por eso es que, en la grandísima mayoría de los casos, los médicos piden de nuevo repetir exámenes, gabinete, laboratorio, porque hay un tema médico legal involucrado en que si yo tomo decisiones basadas en un examen que usted me trae, ahí riesgo de mal praxis del perro por ahí es ahora tiene usted toda la razón, suena, suena muy lógico que para qué repetir, pero le repito, hay temas médicos legales...

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Pero si buscamos el mecanismo, nosotros tenemos EDUS, la interoperabilidad de EDUS. Puede llegar a darnos a nosotros esa fortaleza porque sería una fortaleza y eso sería, o sea, no es que no crea en los exámenes que le hicieron a esa persona o qué, pero entonces ya yo voy a tener ese camino que de ahí lo podemos resolver a nivel institucional y me parece que eso sería una de la de formas también de descongestionar precisamente ese flujo que a veces nos cuesta tanto para la atención al usuario. Jacqueline, por favor.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Directora Jacqueline Castillo Rivas:** También ahí es donde entra lo que hablábamos hace un tema, hace un ratito del tema de tecnologías, porque cuando hablamos de los exámenes también hablamos de los sistemas de control de calidad que hay, de la calibración de los instrumentos, del mantenimiento de cadenas de frío y demás elementos que hace que si a mí me hacen un examen en San Vito yo sé que ese examen está equilibrado y está controlado y aunque lo tome y lo puede leer Heredia o lo que sea, incluso hasta fuera de la institución.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, que además esa eficiencia en algunos lugares también la logra entre el sector público y el sector privado, porque parte del gasto ineficiente del sistema es todos esos exámenes que usted hace en lo privado y que vienen a lo público, entonces usted gastó en un TAC ₡300 mil y la Caja va a tener que hacerle.

**Director Francisco González Jinesta:** Eso se logra certificándolo (...), entonces lo puede meter al EDUS directamente.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Exactamente.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Pero por eso, eso es construible a través de esto.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Sí, uno lo que tiene que entender es que estas 40 iniciativas son como una punta de lanza para un proyecto mayor y por eso yo decía esto no es una política es una cultura que hay que ir creándola poco a poco y hay que ir construyendo soluciones para situaciones como las que plantea doña Mónica y bueno y otras situaciones, pero este es como un avance y por eso la política tiene tres años, la agenda tres años nada más y ya después habrá que colocar otras iniciativas para los próximos tres años. Como toda política pasó por los criterios de la Dirección Jurídica que planteó en el oficio GA-DJ-05861-2025. La conclusión que dieron fue que revisada la política se considera que se encuentra ajustada a derecho, por lo que se otorga visto bueno de la legalidad para efectos de su presentación ante las instancias correspondientes.

El criterio de la Dirección de Planificación dice que analizando el motivo de consulta esta dirección brinda el aval metodológico al instrumento y su formato. Y después, en el consejo de Presidencia y Gerencias también se presentó y ahí se tuvo la instrucción para que se proceda a trasladar la propuesta de política y la agenda para conocimiento y

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

eventual aprobación por parte de la Junta. Cumplidos esos elementos siempre se mueve el niño este que lo ponemos en las presentaciones y sí creemos que la salud es un derecho y su sostenibilidad es una responsabilidad que nos involucra a todos, yo diría que no solo como institución, sino por supuesto que a los ciudadanos y a las otras instituciones. Eso sería doña Mónica y aquí lo que viene es la propuesta de acuerdo.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, le doy la palabra a los directivos para consultas y ya vemos las propuestas. Por favor, Edgar.

***Se retira temporalmente de la sala de Junta Directiva la Ing. Susan Peraza Solano, Directora de la Dirección de Planificación Institucional.***

**Director Edgar Villalobos Brenes:** Muchísimas gracias. Don Gustavo, quería hacer una consulta sobre el aspecto conceptual. De acuerdo a la información que ustedes tienen, la Organización Mundial de la Salud en el año 2010 estableció que podía haber entre un 20 y un 40 % de margen para poder realizar una mejora y eficiencia en el gasto en salud y lo que le quería preguntar es, bueno, 2010 ya pasó mucho tiempo, si ustedes tienen y sobre todo que vino, el mundo enfrentó una pandemia y realmente tuvo que cambiar muchísimos aspectos y la realidad que vivimos post pandemia es diferente a lo que existía antes. Entonces quería saber si la Organización Mundial de la Salud ha evolucionado en algún aspecto sobre estos porcentajes que dio, si más bien decayeron o si mejoraron y si conocen de algún cambio. Solo por saber. Gracias.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Gracias don Edgar. Específicamente, bueno, y que yo conozca no hay un pronunciamiento de la OMS respecto a este indicador, sigue siendo la referencia esa, pero ustedes vieron evidencia mucho genera ahora por la OSD, cuando decía 37% de las (...) de Filipinas. Ha habido mucho desarrollo y literatura, pero ya más micro, no tan macro, pero sigue, en principio, existiendo entre el 20 o el 25%, pensaría uno, si eso fuera la Caja significa que podríamos, para poner en términos sencillos, hacer 25% más de producción de la que hacemos, no necesariamente, por ejemplo, en el tema de cesáreas no es que la intervención, no es ineficiente en su totalidad, es que eso puede generar, por ejemplo, enfermedades crónicas para la madre o para el niño, que después el sistema va a tener que soportar.

Pero el dato, don Edgar, no, yo no he visto que lo hayan actualizado, pero sí se ha generado muchísima evidencia. Hoy se hace un documento en el 2017 que recoge, no sé, 20 o unas 15 o 20 experiencias en el mundo, donde efectivamente lo que ha estado muy enfocado es, ya que sabemos que hay una ineficiencia que se puede superar, cuáles

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

son las estrategias para hacerlo. Entonces ahí hay desde diferente tipo, mucho promocionado por el tema de la inversión al primer nivel de la atención.

Banco Interamericano lanzó en el año 2003 algo que le llamaron gasto inteligente en salud, que ha sido acuñado en los últimos tiempos por el Banco Interamericano y que tiene que ver con cuál es la forma más inteligente de invertir en salud. Pero bueno, el parámetro sigue siendo 2040 y yo creo que aquí podríamos ir encontrando poco a poco. Este estudio que se está haciendo con el Banco Interamericano va a descubrir en algunas intervenciones que tenemos si eventualmente, por ejemplo, la guía clínica sigue enviando un medicamento que ya que, por evidencia no tiene impacto o se le está proponiendo un examen a alguien que no le va a resolver el diagnóstico, ese tipo de cosas.

Y tal vez aquí el mensaje, porque sé que en la segunda parte se verá el tema de la sostenibilidad del IVM, este tipo de transformación no es paramétrica, no es que uno mueve una variable o mueve un parámetro, no, esta es una transformación que hay que, la sostenibilidad hay que atacarla por diferentes frentes, entonces va a ser un proceso gradual, va a ser un proceso progresivo y yo lo que he planteado es, porque aquí también en la Junta se aprobó un portafolio de una cantidad importante de recursos, nosotros tenemos un espacio de tiempo que va, yo diría, entre seis y ocho años, donde tenemos un financiamiento con algún espacio, pero en ese tiempo es donde hay que hacer las reformas.

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

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** No hay que esperar a tener una situación crítica, sino que desde ahora, o sea, si la decisión es que hay que tener un financiamiento mayor hay que tomar decisiones de cómo (...), impuestos, rediseñar las obligaciones del Estado, yo no veo espacio para aumentar las contribuciones sociales porque realmente estamos llegando casi el 40%, pero hay un espacio para tomar decisiones, pero hay que ir diseñándolas y la eficiencia y la calidad del gasto lo que le permite uno es que ese espacio todavía sea mayor, pero va a ser un proceso, porque tal vez la Caja nunca ha estado enfocado en eso.

Ustedes ven que aquí tenemos mucho para gastar, que queremos esto, queremos lo otro, que este programa, etcétera. Ahora vamos a tener que someterlos a evaluaciones y realmente que el valor de la inversión tenga un retorno, entonces con la Gerencia Médica particularmente y con el Dr. Sánchez Cabo, yo debo agradecerle porque tiene una enorme apertura para este proceso y algún día de tantos haremos las auditorías

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

médicas, no auditorías administrativas, sino las médicas y ahí será un punto de quiebre interesante porque es empezar a ver que el proceso central de nosotros, que es la producción de servicios y atenciones, se someta realmente a una escrutinio profundo de cómo se está haciendo, porque lo demás es, yo voy a decir, que lo que hacemos es como darle vuelta a la periferia, pero no le entramos al núcleo central de nuestro, no voy a decir (...), nuestra actividad principal.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Don Martín, por favor.

**Director Martín Robles Robles:** Sí, gracias, Presidenta. Primero agradecer la presentación de este punto tan importante para la Caja y para la salud en general. Yo siempre me he preguntado. ¿Qué perfil tiene el asegurado en Costa Rica sobre su sistema de salud y sobre la Caja en lo particular? Es tanta la información que reciben, normalmente información de tipo negativa, que este tipo de información ayuda muchísimo a formarse el perfil verdadero que existe. Por eso yo empezaría, Gustavo, para que anotes está pregunta.

Así como hablábamos de la relación entre lo público y lo privado, también está la política a nivel nacional, si ha tenido una participación, o cómo conversamos con el Ministerio de Salud, por ejemplo, si ellos dominan esta información o si participaron, si tienen acceso a esa información y participan y esto lo pregunto para que hablemos un mismo idioma, porque nosotros podemos presentar esta política y por otro lado nos salen otros tipos de política que la contradicen o la atacan. Entonces sería muy bueno que eso quedara bien claro.

¿Y por qué digo esto? Porque aquí se habla en este país con mucha ligereza sobre temas tan importantes como la salud, opiniones que van con la simple conclusión de que la Caja está quebrada, por decir algo, qué bonito que esas personas que hablan así tengan acceso a esta política, porque no podemos ser tan rápidos en presentar este tipo de cosas, o se habla que la solución al tema de la Seguridad Social de Costa Rica y de la Caja pasa por que los miembros de la Junta Directiva tengan más corazón, dijo un diputado ayer, o sea, con más corazón, con mejor corazón, resolvemos los problemas y, no sé, eso a mí durante dos días me ha provocado desde risa hasta enojo, porque no puede ser que esto se vea así.

En realidad, es muy importante que esto lo logremos divulgar, no sé si viene ahora en los acuerdos, pero por ejemplo, en toda la presentación no veo el tema de la divulgación, yo creo que siempre hay que buscar un momento oportuno para dar a conocer este tipo de cosas tan importantes y este es uno de los momentos más oportunos, cambio de

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

gobierno, la Asamblea Legislativa va a entrar a conocer el asunto de las anomalías de la Caja, es un momento muy oportuno, entonces hay que ser, tener una reacción inmediata, para, incluso, dar a conocer esto antes de que salgan esas ocurrencias que salen.

Entonces, la otra pregunta, Gustavo, es si realmente tenemos en toda esta ejecución esa parte de la sostenibilidad. Yo me imagino, podría ser como una propuesta en el sentido de que esa divulgación, bueno, no solo sea oportuna, sino que sea por supuesto a lo interno y por supuesto a lo externo de la de la población, pero que realmente suene, que realmente llegue, porque si no estamos mal y si no la vemos aquí, me corrigen. Entonces yo propondría hasta que fuera vía algún acuerdo, porque realmente esto es muy importante. Terminó diciendo que es una gran oportunidad para que el perfil de la Caja y del sistema de salud de Costa Rica crezca positivamente y aprovechemos esta oportunidad, Presidenta, me parece que es muy (...)

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, señor. Gracias, don Martín. Gustavo, por favor. Es que no sé si le va a contestar de una vez lo que le, lo que don.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Bueno, en concreto lo que planteado don Martín no viene un acuerdo específico sobre el tema de divulgación, porque lo podemos redactar, pero viene básicamente para que la Junta lo conociera y lo aprobara y bueno, si así lo tienen a bien, que compartimos por supuesto esa posición y tal vez yo quería aprovechar esta política lo que procura es hacer más eficiente y tener más calidad del gasto en la Caja, pero no hay que olvidar que la salud fundamentalmente depende también de conductas y hábitos de las personas y yo siempre doy el mismo indicador, Costa Rica es el tercer país de la OCDE con las tasas de obesidad y sobrepeso más altas, y tenemos también muchas situaciones de sedentarismo y también tenemos, bueno, otro tipo de situaciones, hay que recordar que aquí lo que atendemos es cuando la gente llega al servicio, pero hay que modificar los macrodeterminantes de la salud, hay que modificar los accidentes de tránsito, la violencia social y por eso lo que usted plantea, don Martín, visto como política nacional efectivamente tiene que tener otros actores.

Pero aquí avanzamos desde la óptica institucional, pero la vista de esto como un sistema es lo que tiene sentido, porque entonces, la gente a veces, bueno, y además la actividad 41 ahora va a poner más corazón para los directivos, esa es la iniciativa número 41 para desarrollarla, pero lo que quería decirles es que a veces los pacientes, los asegurados, los ciudadanos, no hacen la parte que a ellos les corresponde que es el autocuidado de la salud y eso hay que incentivar y hay que promover, porque no hay sistema que soporte si la gente no tiene una conducta, para decirlo de alguna forma, saludable, pero bueno, lo de la divulgación lo podemos incluir como un acuerdo extra.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Dr. Sánchez, por favor.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Bueno, yo en realidad, primero que todo, sí quiero felicitar y agradecer a la Gerencia Financiera, a Gustavo y a su equipo, escuchar desde el inicio la presentación donde prácticamente esa revisión de todos los actores internacionales y ejemplos donde en todos que nos indican para garantizar la sostenibilidad de nuestro sistema y que todas las políticas van más dirigidas a reducir la (...) de la enfermedad, a todo la atención primaria, a todo sobre lo que estamos haciendo y ver que nosotros ya y que esta Junta Directiva y que este cuerpo gerencial ya prácticamente tenemos un camino recorrido y aprobado donde ya hemos colocado sobre la mesa a todas nuestras unidades las estrategias que se ocupan para garantizar esa sostenibilidad.

Y con ello me refiero a lo de primer nivel, con mucho orgullo vi ayer una noticia en un medio internacional y ahora coincido con don Martín y siempre en todos los escenarios, usted sabe, Presidenta, que yo hago énfasis en el *discomfort* que uno siente cuando ven los diferentes en redes sociales como nos golpean y que no tengamos esa capacidad, a veces de, a mí me dan ganas de ponerme a responder y no, realmente no, porque no tenemos posibilidad para hacerlo.

**Director Martín Robles Robles:** Ya somos dos.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Pero duele cuando es demasiado el esfuerzo que a nivel gerencial y que ustedes, Junta Directiva, se han ya aprobado muchos proyectos que van a garantizar lo que Gustavo nos trae hoy, desde la formación de especialistas, desde el recurso humano de enfermería, desde investigación, desde primer nivel, una política de cáncer que no teníamos, el abordaje en las dos rutas de cánceres más importantes del país, hoy aprobamos un reglamento de la selección de medicamentos y cuántos años llevábamos y, o sea, lo que nos espera ahora es para cosechar, pero también hemos colocado sobre la mesa todo esto por ustedes y por el cuerpo gerencial, y ahora también a las unidades, a nuestros directores, a medir, a rendir cuenta, a gestionar para poder tener eficiencia.

Pero, una solicitud, Presidenta, es la articulación necesaria como país con el ministerio. ¿Por qué? Porque si nos enfocamos, creo que hacían referencia ahorita a esto, si nos enfocamos solo en la institución y lo que debemos hacer con la institución, orgullosos sintámonos todo cuerpo gerencial y Junta Directiva de lo que hemos logrado hasta ahora, porque vamos por muy buen camino, en las estrategias trazadas y aprobadas. Pero si no incluimos todos los elementos que forman parte del Sistema Nacional de Salud, ya el

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Dr. Juri hacía referencia a ello y ahora también hicieron referencia al sector privado, etcétera, yo creo que la articulación, lo que decía Gustavo, la obesidad y demás, hay cuestiones que sí llevan más allá de lo que nosotros aprobemos acá, porque son políticas de Estado en cuanto a educación, porque sí, por mucho que hagamos, si no aplicamos eso arriba no avanzamos. Gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias. Doña Vianey, por favor, y Francisco me había pedido.

**Director Francisco González Jinesta:** No.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** ¿Ya?

**Director Francisco González Jinesta:** Ya, gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Doña Vianey.

**Directora Vianey Hernández Li:** No, yo solo quería acuerpar las palabras que han dicho ustedes porque en estos últimos meses de este 2026 he visto que hemos logrado muchos proyectos y que todos van de la mano con un mismo propósito, o sea, todo va a lo mismo y eso me hace muy feliz porque va en bien a la población, tal vez no sea al corto plazo, pero sí al mediano o largo plazo sí vamos a tener muy buena cosecha de estos proyectos, todo esto del reforzamiento del primer nivel de todos los programas de prevención, ahora que vimos esto de tecnologías sanitarias, o sea, todos estos proyectos van a hacer que nuestro sistema sea más eficiente, más eficaz, que la Caja inclusive financieramente pueda tener más control de los gastos.

Entonces simplemente estoy muy contenta con estos avances que tenemos, creo que tenemos que trabajar así todos unidos, todas las gerencias unidas, porque en realidad todo es a un mismo fin, todo llega ¿a qué? Al servicio de nuestra población, de nuestros usuarios y si no se logra esta unión, creo que no vamos a estar bien. Entonces creo que en estos meses se ha visto ese trabajo intergerencial y más bien los felicito a todos y muchas gracias.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias, doña Vianey. Vemos los acuerdos, por favor. Yo sí apoyo ahí también la moción de don Martín, porque, bueno, soy la principal crítica en esa parte, porque a mí me puede también el contestar, el que no seamos tan eficientes en la comunicación y aquí le hago un recordatorio a Gabriela, que yo sé que

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

ese paciente lo heredó, pero nosotros sí estamos esperando la transformación en el tema de comunicación, lo hemos venido diciendo.

Bueno, yo creo que desde el día uno que yo estoy aquí lo dijimos, don Martín siempre, siempre me lo dice y los compañeros, sobre todo cuando vemos que es que no hay esa acción de respuesta inmediata que requerimos como institución, es que no es un ataque personal, no, es un ataque institucional y nosotros como institución, pues con todas esa, con, y ustedes, y doña Vianey lo dijo muy bien, o sea, llevamos meses articulando y haciendo un trabajo intergerencial y de la mano con todos nosotros como directivos para ese fortalecimiento que le estamos dando a la institución, entonces se queda corta la parte de la comunicación y la parte del impacto que nosotros tenemos que tener a través de ciudadanía.

Y vieras que yo estuve en un programa de radio y me hacían esa sugerencia y le da a uno como pena, a veces uno dice, qué increíble, o sea, que también nos vea y aquí tenemos toda una Dirección de Comunicación, entonces esa Dirección de Comunicación definitivamente tiene que reinventarse, rediseñarse. Ahora la tecnología no sustituye la iniciativa y eso es algo que yo quisiera dejar muy bien planteado porque es lo que nos falta tal vez.

Yo no estoy dudando tal vez de la capacidad de profesionales que nosotros tenemos en la Institución, pero necesitamos esa iniciativa, esas formas distintas de comunicar, pero que lleguen, que le lleguen a la gente y que la gente sepa, porque estuvimos, el Dr. Sánchez y mi persona la semana pasada estuvimos en Liberia y vieras que ahí varias personas a mí me abordaron y me decía, “es que, doña Mónica, ustedes no han hecho nada en tal tema”, y le hago “¿cómo que no...?”, dice “pues entonces ustedes no saben hablar”, en la sencillez de una persona que le dices, “porque nosotros aquí no sabemos, aquí en este lado nosotros no sabemos cómo están trabajando ustedes ahí en la GAM”. Y esa parte de esa separación que muchas veces se ve en la GAM si se si se hacen esfuerzos para hacer esa comunicación y que todo mundo esté al día a día es lo que nosotros tenemos que trasladar, porque nosotros tenemos nivel nacional, nivel regional, nivel rural, entonces hay que voltear esa mirada por ese esfuerzo de comunicación.

Entonces, Gaby, ahí yo sé que hay un reto bastante grande, pero sí nuevamente hacemos la solicitud y obviamente al Director de comunicación que tiene que trabajar fuertemente en todos esos temas que nosotros como directivos e institución necesitamos. Ahora sí, por favor, con la lectura de la propuesta de los acuerdos.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Gracias, doña Mónica, ahí aproveché para redactar uno sobre el tema de divulgación.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Excelente.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Ahorita lo podemos ver.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Gracias.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Bueno. Con fundamento en la exposición efectuada por el Lic. Gustavo Picado, en su calidad de Gerente Financiero, y conforme al oficio GF-3588-2025 del 20 de noviembre del 2025, en el que se presenta la Política Institucional de Sostenibilidad del Seguro de Salud 2025-2033, que contiene los criterios GA-DJ-05861-2025 del 01 de julio de 2025 rubricado por la Dirección Jurídica, PE-DPI-0878-2025 del 06 de agosto 2025 suscrito por la Dirección de Planificación Institucional, DPS-API-0205-2025 del 28 de agosto 2025 emitido por el Área de Publicaciones e Impresos, así como oficio PE-4977-2025 del 04 de noviembre de 2025 emitido por la Presidencia Ejecutiva, en el que se informa los acuerdos tomados en firme por el Consejo de Presidencia y Gerencias en la sesión ordinaria 671, celebrada el 31 de octubre de 2025, la Junta Directiva acuerda:

Acuerdo primero: Aprobar la Política Institucional de Sostenibilidad del Seguro de Salud 2025-2033, como un instrumento fundamental para lograr una transformación progresiva hacia una cultura organizacional guiada por el uso más eficiente de los recursos disponibles para prestación de servicios y atenciones de salud, con oportunidad, eficacia, calidad técnica y alta satisfacción de las personas usuarias de éstos.

Acuerdo dos: Dar por conocida la Agenda de Implementación de la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud para el período 2025-2028, la cual contiene conjunto amplio de proyectos, iniciativas, programas y actividades que serán llevadas a cabo en el ámbito institucional, orientadas a incrementar de forma gradual y diversificada el nivel de financiamiento y el desarrollo de servicios e intervenciones más eficientes y con un gasto de más calidad e impacto en este seguro.

Acuerdo tercero: Designar a la Gerencia Financiera como coordinadora de la ejecución efectiva de la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud y su Agenda de Implementación, con el apoyo de las otras Gerencias y dependencias de la institución, así como, la asesoría y acompañamiento especializado de la Dirección de Planificación Institucional. Para tales fines, todos los proyectos, iniciativas, programas y actividades

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

que formen parte de la Agenda de Implementación, deberán ser incluidos en los planes tácticos gerenciales o planes anuales para facilitar su seguimiento y cumplimiento.

Y este es el nuevo acuerdo que dice: Instruir a la Gerencia Financiera con el apoyo de las restantes Gerencias, y en coordinación con la Dirección de Comunicación Organizacional, el diseño e implementación de una estrategia de divulgación e información de la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud 2025-2033 y su Agenda de Implementación 2025-2028. Esta propuesta deberá presentarse ante la Junta Directiva en un plazo no mayor a un mes, contados a partir de la adopción de este acuerdo. Ahí para valoración puede ser que sea la instrucción más bien a la Dirección de Comunicación, pero bueno, ustedes valoran si lo hacemos así o como está redactado.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** No, así.

***Se reincorpora a la sala de sesiones de Junta Directiva la Ing. Susan Peraza Solano, Directora de la Dirección de Planificación Institucional.***

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Y el acuerdo quinto, gracias, David, dar por atendido el acuerdo primero del artículo 13° de la sesión número 9458 celebrada el 20 de junio del año 2024, que fue un acuerdo que se había adoptado para desarrollar esta política. Esos serían los acuerdos, doña Mónica.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** ¿Usted quiere comerse ese chicharrón de la parte de la divulgación o más bien ahí le pasamos ese patín a doña Gabriela?

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Era broma, David. Hace cinco minutos, yo redacté esto, no me puedo retractar en cinco minutos, pero como nosotros tenemos el manejo de la información yo creo que (...) podemos hacer una estrategia que lleva varias áreas como crear un sitio donde podamos estar viendo la evolución y otras actividades más de corto plazo, no tengo ningún inconveniente.

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

**Director Martín Robles Robles:** Sí, gracias, Presidenta. Tal vez en este acuerdo cuarto, el diseño e implementación de una estrategia de divulgación e información de la política a lo interno y a lo externo.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** Okey, sí, señor.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Director Martín Robles Robles:** Porque esto tiene que bañar todo.

**Directora Vianey Hernández Li:** Que se moje todo el mundo.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Okey.

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** Con notificación y todo.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** ¿Vemos de una vez el paquete del IVM o...? (...). ¿Ya está don Jaime? (...). Vemos la incorporación, votamos y pasamos a ver, sí, hay que votar.

**Lic. Gustavo Picado Chacón:** ¿Vuelvo a proyectar?

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Nada más, sí (...). Ahí don Martín sugirió externo e interno, ah sí, interno y externo, listo. Votamos, señores, los cinco acuerdos.

**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:** Muchísimas gracias a don Gustavo por la, y a los gerentes, por los aportes y la presentación. De seguido ya sigue la política de sostenibilidad financiera y actuarial del seguro del Régimen [*Corte de grabación*].

**Por tanto**, de conformidad con lo indicado en el oficio N.º GF-3588-2025, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente, Gerencia Financiera, la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** Aprobar la Política Institucional de Sostenibilidad del Seguro de Salud 2025-2033, como un instrumento fundamental para lograr una transformación progresiva hacia una cultura organizacional guiada por el uso más eficiente de los recursos disponibles para la prestación de servicios y atenciones de salud, con oportunidad, eficacia, calidad técnica y alta satisfacción de las personas usuarias de éstos.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**ACUERDO SEGUNDO:** Dar por conocida la Agenda de Implementación de la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud para el período 2025-2028, la cual contiene un conjunto amplio de proyectos, iniciativas, programas y actividades que serán llevadas a cabo en el ámbito institucional, orientadas a incrementar de forma gradual y diversificada el nivel de financiamiento y el desarrollo de servicios e intervenciones más eficientes y con un gasto de más calidad e impacto en este seguro.

**ACUERDO TERCERO:** Designar a la Gerencia Financiera como coordinadora de la ejecución efectiva de la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud y su Agenda de Implementación, con el apoyo de las otras Gerencias y dependencias de la institución, así como, la asesoría y acompañamiento especializado de la Dirección de Planificación Institucional. Para tales fines, todos los proyectos, iniciativas, programas y actividades que formen parte de la Agenda de Implementación, deberán ser incluidos en los planes tácticos gerenciales o planes anuales para facilitar su seguimiento y cumplimiento.

**ACUERDO CUARTO:** Instruir a la Gerencia Financiera con el apoyo de las restantes Gerencias, y en coordinación con la Dirección de Comunicación Organizacional, el diseño e implementación de una estrategia de divulgación e información a lo interno y externo de la institución de la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud 2025-2033 y su Agenda de Implementación 2025-2028. Esta propuesta deberá presentarse ante la Junta Directiva en un plazo no mayor a un mes, contados a partir de la adopción de este acuerdo.

**ACUERDO QUINTO:** Dar por atendido el acuerdo primero del artículo 13º de la sesión N.º 9458, celebrada el 20 de junio del año 2024.

**Sometido a votación:**

### GF-3588-2025

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



## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	Ausente	Ausente
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A Favor</b>	<b>En Firme</b>

**Receso de 12:17 a 12:20 medio día.**

### ARTÍCULO 4º

De conformidad a lo expuesto por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente, Gerencia de Logística y conforme a las deliberaciones expuestas se retira el tema del oficio N°GP-1273-225.

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

GP-1273-2025-Oficio:

[9588 Art 4 Oficio GP-1273-2025 Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial RIVM](#)

Presentación:

[9588 Art 4 Presentación Política de Sostenibilidad IVM AZUL 27-05-2025](#)

Anexos:

[9588 Art 4 FICHA TÉCNICA GP-1273-2025](#)

[9588 Art. 4 Anexo 1 Política de Sostenibilidad IVM 2025-2030](#)

[9588 Art. 4 Anexo 2 PE-DPI-0450-2024 Criterio de aval metodológico](#)

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

[9588 Art 4 Anexo 3 Anexo PE-2476-2025 Comunicación de los acuerdos del Consejo PyGs sesión N.º 662](#)

[9588 Art4 Anexo 4 GA-DJ-397-2024 AVAL Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del Se](#)

Audio y video:

[9588-Art.4 Audio y Video](#)

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

***Ingres a la sala de sesiones de Junta Directiva el Lic. David Arguedas Zamora, Asesor, Gerencia de pensiones.***

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Regresamos del receso y continuamos con el conocimiento del oficio GP-1273-2025 que corresponde a la Política de Sostenibilidad Financiera y Actuarial del seguro del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, para lo cual aquí tenemos al Gerente de Pensiones, don Jaime Barrantes, quien procederá con la presentación, por favor, y quien... el compañero también de la Gerencia Financiera que lo acompañe, bienvenidos, adelante.

**Lic. Jaime Barrantes Espinoza:** Bueno, sí, efectivamente. Nosotros traemos hoy una Política Institucional para el tema de la Sostenibilidad Financiera y Actuarial del IVM, entendiendo que lo que traemos acá son los grandes principios o enunciados de una política. Ya como es conocido, nosotros ya la parte más en detalle de las estrategias que se irían a incrementar para todo el tema de fortalecimiento actuarial y también desde el punto de vista de la gestión de las inversiones y eso, también tenemos unas políticas específicas, para la inversión de los recursos y para las políticas de crédito, lo mismo que estamos en una mesa de trabajo, con técnica, analizando todos los elementos precisos y el rumbo que vemos importante para darle sostenibilidad en el tiempo a este seguro. Entonces, lo que traemos hoy básicamente es una política de grandes enunciados o de grandes temas que nosotros vemos para enmarcar precisamente esas acciones y estrategias en esas políticas.

**Director Francisco González Jinesta:** Mónica, si me permite. Para entender lo que voy a ver ahora, lo que vamos a ver es la política que vas..., que es producto de las recomendaciones del Comité de Pensiones. ¿Es eso? O eso o es una la gran directriz.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Lic. Jaime Barrantes Espinoza:** Es la gran directriz institucional, no vienen de números ni de temas de propuestas específicas, sino son las grandes directrices, solamente.

**Director Francisco González Jinesta:** O sea, no viene una agenda específica.

**Lic. Jaime Barrantes Espinoza:** No, es la política, nada más.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y por qué no vienen en la agenda la implementación de una vez con la política que estamos nosotros ahorita conociendo, la Política Institucional del Seguro de Salud, es una de las dudas. Y lo otro, el rango, esta política de sostenibilidad es de qué año a qué año.

**Lic. David Arguedas Zamora:** La política de sostenibilidad la habíamos, la estamos enfocando en realidad, las políticas son de largo plazo, son aquellos grandes enunciados, esta la estamos enmarcando para el 2025 al 2030.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Pero ya pasamos 2025.

**Lic. David Arguedas Zamora:** Sí, pasamos 2025, porque no pudo ser visto en esta Junta Directiva. Sin embargo, los lineamientos precisamente al ser de largo plazo son válidos, son a ver la política, al igual que el plan estratégico, no se hace para un año específico, sino en realidad son las vistas de largo plazo. Podemos cambiarle al 2026, 2030, podemos poner 2026, 2030 sin ningún problema. Viene con, tenemos la agenda de implementación, la agenda de implementación de la política la tenemos sustentada en el Plan Táctico Gerencial, el cual yo traigo acá también, si gustan verlo.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Sí, un segundo, vamos a ver. Roger y luego Francisco.

**Director Roger Rivera Mora:** Es que aquí veo en la propuesta de agenda 2023-2027 y ahí viendo la primera filmína decía 2023, 2027. (...)

**Lic. Jaime Barrantes Espinoza:** Sí, tal vez, a ver, nosotros ya teníamos una política, ya la política está aprobada ya para el período 19-22. Por lo general, viene una recomendación de auditoría para actualizar la política, pero vienen nuevas directrices, que tienen que tener las políticas, nosotros empezamos a (...)

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Pero no tuvimos políticas, entonces, del 23 al 25, porque es que, perdón, pero es que yo no puedo aplicar algo de forma retroactiva. O sea,

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

si estamos, lo quiero es tener esa claridad, porque no vi esa claridad en el documento que nos facilitaron y ahora en la presentación, entonces teníamos una que quedaba al 23, al 22, perdón. Entonces, del 23 al 25 hay otra y ahora del 25 al 27, tal vez que, por favor, aclaren en esos aspectos. Francisco yo creo que es sobre lo mismo para.

**Director Francisco González Jinesta:** Es un poquito sobre lo mismo, doña Mónica, o sea, yo tengo problemas para visualizar, estamos en una coyuntura diferente, pero entonces tengo problemas para visualizar una política sin que las recomendaciones que se hayan hecho ya se hayan determinado, si subimos o bajamos y cortamos o no, entonces ahí es donde tengo un problema de poder entender la política de esta nueva coyuntura país en pensiones, sin tener una agenda, pero es una presentación puramente.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Tal vez estructural y conceptual pero también en contexto.

**Director Francisco González Jinesta:** Claro, también, y esa de la otra parte usted ya la mencionó, no le iba a repetir otra vez. O sea, hay un vacío ahí de tiempo.

**Lic. Jaime Barrantes Espinoza:** Si no, si les parece, es que este documento ha tenido una serie de elementos que se han desarrollado en estos dos años, precisamente, incluso ha estado en agenda en vario tiempo, y que ha tenido algún tema ahí de tiempo lógicamente, cuando las políticas no están definidas el año siguiente. Como son políticas que se establecen de largo plazo, las que vienen ya aprobadas sirven para seguir adelante en esa circunstancia. Si les parece, yo creo que sería oportuno, en ese comentario del doctor Francisco, nosotros hacer una revisión actualizada de estos elementos que estamos hablando de este momento y generar un..., de las circunstancias actuales hacia adelante, no.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Francisco.

**Director Francisco González Jinesta:** Sí, señora, es que yo creo que sí hay consenso en los directores en eso, me parece que sería lo más, sería lo óptimo, sobre todo, insisto, por la importancia del tema que se está manejando hoy en día con el tema de pensiones. Con toda la razón del mundo tener una agenda, creo que le ayudaría a uno y a ustedes mismos y a nosotros entender un poquito más cuál es la política de mediano y largo plazo, no sé, pero eso.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Lic. Jaime Barrantes Espinoza:** De mi parte, yo coincido en eso y preferiría mejor retirar el documento y traer esa actualización.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Don Martín, le doy la palabra a don Martín.

**Director Martín Robles Robles:** Sí, yo creo que tenemos que ser consecuentes con lo que acabamos de presentar, acabamos de ver y aprobar la Política Institucional de Sostenibilidad del Seguro de Salud, pero inmediatamente viene este otro con un plazo diferente, entonces, no se ve bien que, a nivel institucional, pues tengamos esa variación en cuanto de la fecha. Yo creo que sí deberíamos de hacer el tema de tiempo, tener cuidado ahí de que venga un informado de eso, me parece.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Y quiero hacer una sugerencia, aprovechando precisamente que se va a revisar, yo sí quisiera igual que se elaboren los enunciados de la agenda de implementación, sobre todo en la coyuntura que nosotros nos encontramos con el tema del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte, porque entonces veríamos nosotros un producto, un insumo consolidado y fuerte de cara a lo que nosotros tendríamos que trabajar en esta política durante estos años. Entonces, sí, David, por favor, y Susan.

**MSc. David Valverde Méndez:** Sí, doña Mónica, tal vez para la administración, porque este tema no es menor. Si bien la referencia del informe de Auditoría que estaba, y quedó muy bien, don Edgar señaló, decía que se hiciese una política del 23 al 27, lo cierto de las cosas es que si la anterior política terminó en el 23, bueno, el fenómeno real fáctico es que la administración pudo haber seguido bajo los mismos enunciados de su política anterior, pero el hecho es que no había una política nueva promulgada y en este caso, sin ninguna duda, por buena técnica legislativa, la nueva política que se adopte o se proponga es aquí en adelante 2026 al año que ustedes determinen eso. Y segundo, nada más quería preguntar si esto al igual que la política que expuso don Gustavo sobre el Seguro de Salud ¿pasó por el consejo de gerentes y presidencias? Es decir, si tuvo un acuerdo.

**Lic. David Arguedas Zamora:** Sí, es correcto, la política o la política llevan un largo camino en el cual tienen que ser aprobadas tanto, tienen que tener un visto bueno jurídico, tienen que tener el visto bueno de la dirección de planificación, fueron vistos en el Consejo de Presidencia Ejecutiva y Gerentes en la sesión 662 del 3 de junio del 2005, del 2025 y fue enviado a esta Junta Directiva en Julio del 2025.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Lic. Jaime Barrantes Espinoza:** Sí, tal vez ahí lo que pasa es que sí hay una serie de actividades en esa nueva lineamientos de las políticas que fueron caminando, pero, a la vez, como bien lo expresa el doctor y don Martín, se fueron caminando otras acciones importantes en la coyuntura de pensiones que incluso la Junta ha ido generando. Entonces, sí, yo creo que es válido (...)

**Directora Mónica Taylor Hernández:** También para esa fecha y quedamos sin quórum estructural como Junta Directiva, porque fue a partir de julio que ya tuvimos ese impasse. Entonces, sí me parece que mejor retomarla, verla, hacer igual todo el recorrido para poderla actualizar, Susan.

**Ing. Susan Pereza Solano:** Gracias y buenas tardes a todos. Tal vez, doña Mónica, sí hemos identificado y de hecho tenemos una reunión con don Gilbert la otra semana por un requerimiento que han hablado también ustedes de ver qué era política, qué era procedimiento, qué era operativo, qué era estratégico. Estamos, vamos a trabajar en una actualización al manual de políticas, pero además hemos identificado que pasan estas cosas de que queda un lapso descubierto cuando por un tema de decisión o de agenda o cosas. ¿Qué pasa cuando eso queda al descubierto? Eso lo vamos a trabajar también.

Y, además, creo que sí nos estamos quedando cortos y no venimos con agenda de implementación, o sea, ahorita el manual no dice que es obligatorio venir con agenda de implementación, entonces, eso lo vamos a ajustar, porque creemos que estamos quedando cortos, porque la Junta para tomar una decisión de qué se va a hacer y si necesitan recursos y todo eso ocupan la agenda de implementación. Entonces eso sí lo vamos, o sea, ellos se adaptaron a lo que está ahorita normado, que es sin agenda de implementación, pero sí vamos a trabajar en cambiarlo porque sí estamos quedándonos cortos ahí.

**Directora Mónica Taylor Hernández:** Okey, perfecto, entonces, sí. Hacemos el receso para el tiempo de almuerzo y retomamos la sesión, ¿qué hora es?, a la 1:45. (...)

***Se retira de la sala de sesiones el Lic. David Arguedas Zamora, Asesor, Gerencia de pensiones.***

***Receso de almuerzo de 12:38pm a 13:45pm***

***Se retira de la sesión la señora Presidente Mónica Taylor Hernández y preside la sesión el Vicepresidente, el Lic. Martín Belman Robles Robles.***

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

### ARTÍCULO 5º

Se conoce el oficio N.º GA-DAGP-0308-2026/PE-DPI-0180-2026, de fecha 10 de febrero del 2026, suscrito por el Lic. Wálter Campos Paniagua, Director, Dirección de Administración y Gestión de Personal, Ing. Susan Peraza Solano, Directora, Dirección Planificación Institucional; mediante el cual presenta “Remisión de la propuesta de modelo de evaluación gerencial para el periodo de evaluación 2026 y siguientes, según la ley marco de empleo público N°10159”.

Exposición a cargo: Licda. Viannella Jiménez Jiménez, Dirección Administración y Gestión de Personal.

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

GA-DAGP-0308-2026/PE-DPI-0180-2026-Oficio:  
[9588 Art 5 Oficio GA-DAGP-0308-2026 PE-DPI-0180-2026](#)

Presentación:  
[9588-Art. 5 Presentación MODELO DE EV GERENCIAL 2026 versión final 05-04-026](#)

Anexos:  
[9588 Art 5 -Ficha técnica Modelo ED Gerencial](#)  
[9588 ART 5 Anexo 1 GA-DAGP-ARP-MD01 Modelo de Evaluación Gerencial 2026](#)  
[9588 Art 5 Anexo 2 Realizar Tramite correo](#)

Audio y video:  
[9588- Art. 5 Audio y Video](#)

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

**Ingres a la sesión la Ing. Susan Peraza Solano, Dirección de Planificación; el Director Giancarlo Bonilla Montero; el Lic. Luis Diego Sandoval Salas, Dirección de Planificación; el Lic. Wálter Campos Paniagua, Dirección de Gestión y Administración de Personal; la Licda. Viannella Jiménez Jiménez, Dirección de Gestión y Administración de Personal y el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico.**

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

### Se retira temporalmente el Director Juri Navarro Polo.

**Director Martín Robles Robles:** Bueno, muchas gracias. Retomamos aquí la sesión de este día. Doña Mónica, tuvo que ausentarse temporalmente, así es que yo asumo la como vicepresidente, la coordinación de la sesión. El siguiente punto de la agenda es el GA-DAGP-0308-2026, PE-DPI-0180-2026, que es la remisión de la propuesta de modelo de evaluación gerencial para el periodo de evaluación 2026 y siguientes, según la Ley Marco de Empleo Público N°1059. De nuevo nos acompaña, don Wálter y los compañeros para exponer la propuesta del modelo de evaluación gerencial para el periodo 2026 y siguientes de conformidad con lo establecido en la Ley Marco Empleo Público. Bueno este es un tema, de gran importancia donde conocemos toda la operativa y la evaluación para los gerentes de la institución, así es que iniciamos le damos la palabra a don Wálter Campos. Adelante.

### *Ingresa a la sesión el Director Juri Navarro Polo.*

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Bueno. Buenos días, buenas tardes, ahora correcto. Buenas tardes, don Martín y miembros de Junta Directiva. Como usted bien lo indica hoy venimos la DAGP y la Dirección de Planificación, a presentarles la actualización, es una versión dos, si se puede decir del modelo de evaluación del desempeño, que se ajusta a la Ley Marco Empleo Público y a la Ley 9635 y la idea es bueno, me acompaña Viannella Jiménez, que es la jefe del Área de Productividad y bueno, Susan y Diego, que son de Planificación. La idea hoy es presentarles el modelo y estaríamos a disposición de lo que ustedes quieran consultar. La presentación la haría, en conjunto Viannella y Diego y estaríamos, como le digo, para cualquier consulta al respecto.

**Licda. Viannella Jimenéz Jimenéz:** Bueno. Buenas tardes a todos. Vamos a dar inicio con la presentación del modelo, tal vez aquí nada más como preámbulo. Recordemos que el año pasado, en diciembre, hicimos algunas presentaciones con respecto a al reglamento que está en proceso de aprobación, así como a, esta propuesta que teníamos, del modelo que es para actualizar, el modelo con el que todavía este año sí evaluaríamos a los gerentes, pero la idea ya es alinearlos, a todas las disposiciones vigentes, legales, que ya regulan todo el proceso de evaluación del desempeño. Y que más que los gerentes, que ya nos van a marcar este, hito, siento yo, porque ya vamos a nivel institucional con un modelo de evaluación por resultados, y decir que ya los gerentes están alineados a este, marco legal es súper importante, para poder generar ese desglose a nivel institucional.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Entre los antecedentes que se muestran acá, podemos ver ya la ley de fortalecimiento de las finanzas públicas, lo que es el decreto que seguidamente se presenta posterior a la ley. El 42087, que justamente a partir de estos dos lineamientos, es que se presenta el modelo de evaluación gerencial, que hasta este momento tenemos vigente, y que es el que ustedes ya conocen y en algún momento ya aplicaron algunos de ustedes. Seguidamente viene la Ley Marco de Empleo Público, la 10159, que establece, o más bien, viene a reafirmar lo que ya no se había establecido la ley 9635 con respecto al modelo 8020.

Sin embargo, a través del reglamento de la Ley Marco de Empleo Público, que posteriormente, un año después a la publicación de la ley es emitido, establece la derogatoria del decreto 42087. Entonces, indudablemente en este momento, pese a que ya tenemos la evaluación gerencial alineada a una evaluación por resultados, la derogatoria del decreto a partir del cual estamos evaluando a los gerentes, ya nos motiva obviamente hacer este cambio y esta actualización.

### ***Ingresa a la sesión Licda. Laura Ávila Bolaños, Presidencia Ejecutiva.***

Posteriormente a través del mismo reglamento, se establece que MIDEPLAN va a emitir unos nuevos lineamientos, que son publicados a través de la directriz 029 Plan, y es a través de la cual, actualmente estamos ya, actualizando y alineando toda la metodología de evaluación del desempeño institucional, y por ende la de los gerentes también. Entre otros antecedentes. En la siguiente diapositiva.

Volvemos a traer a colación que tenemos un reglamento de evaluación del desempeño que está en la etapa final de aprobación, que tenemos una, igualmente a través de un acuerdo de Junta Directiva, en el artículo 1º, de la sesión 9076, ya se había instruido la Dirección de Planificación, para que en conjunto con la Secretaría se presentara un modelo de evaluación gerencial, que existe una directriz número 99- MP, que había solicitado la revisión de las funciones de órganos de la dirección y fortalecimiento en su rol estratégico, donde dentro de lo que se establece se decía seleccionar, vigilar y evaluar el desempeño del gerente, otros miembros principales de alta gerencia cuando corresponda, los auditores internos y externos, de acuerdo con el marco legal vigente. Entonces ya esto sabemos que viene el tema de evaluación gerencial y a través de resultados cuantificables, ya viene solicitándose desde tiempo atrás. (próxima diapositiva) La siguiente.

Para que hagamos un *refresh*, de cómo era que estaba el modelo anteriormente, aquí es importante recordar, que el modelo de evaluación gerencial tiene en este momento

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

una segmentación por niveles de planificación, que eso igual se mantiene, en el componente cuantitativo del 80%, que estaba dada por un 30% del Plan Nacional de Desarrollo, un 35% en el segundo nivel, para planes tácticos gerenciales y un 15% para lo que era el Plan Presupuesto. En la parte de competencias correspondiente al 20%, teníamos un 15%, que estaba dividido entre los miembros de Junta Directiva y en el último caso en la presidencia ejecutiva, asumiendo el cargo de jefe inmediato, porque el modelo inicial aprobado, establecía que el que evaluaba a los gerentes era el gerente general y la presidencia evaluaba al gerente general.

Entonces, a partir de la ausencia de un gerente general, se le dispone a la presidencia ejecutiva para que sea la evaluadora en calidad de jefe inmediato, para que asumiera un 7.5 de esa evaluación y al restante de los miembros se les daba el restante 7.5. Este modelo, el vigente, tiene la particularidad que mantiene la autoevaluación, ya con el nuevo modelo y tal vez ahí sí me ayudan con un clic nada más. Con el nuevo modelo, la autoevaluación se elimina, porque ya no está presente a partir de los nuevos lineamientos de MIDEPLAN. Y, además, de acuerdo a lo discutido aquí en uno de los talleres de Junta, también hablábamos de la importancia de volver a replantear la distribución porcentual para los niveles.

### ***Se retira temporalmente de la sesión el Director Roger Rivera Mora.***

Entonces, si hacen otro clic, tal vez hay en la presentación. Vemos que uno de los principales cambios que traemos con esta propuesta es modificar, la distribución porcentual de los niveles de planificación. Adelante (próxima diapositiva). Okey, aquí es meramente otro recordatorio, de cómo es que está el tema del componente cuantitativo, que vemos que el componente cuantitativo se divide, en los niveles de planificación que ya les comentaba. Aquí es importante replantear o volver a indicar, que cada uno de estos instrumentos, al final son resultados que, a través de la Dirección de Planificación, ya se definen y se calculan, para cada uno de los gerentes. Y es así, digamos hasta este momento, con un 30%, 35% y un 15% que se están evaluando el plan nacional de desarrollo, los planes tácticos gerenciales y los planes presupuesto. Adelante (próxima diapositiva).

En el tema competencial, tenemos que la evaluación de las competencias correspondiente al componente cualitativo se estaba haciendo a través de tres competencias. Estas tres competencias vemos que son liderazgo, gestión efectiva de los recursos y lo que es la visión estratégica. Estas tres competencias surgen del programa de fortalecimiento de las funciones de recursos humanos, en que, eso se realizó para el

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

2016, donde hubo una participación del CENDEISS, de la DAGP, de la OPS y de Price Waterhouse Cooper.

Ellos fueron los que desarrollaron todo este modelo que realmente es muy robusto, tiene todos los instrumentos necesarios para evaluar competencias y se determinaron sólo para los niveles gerenciales, pero se incluye directores médicos y demás. De hecho, justamente de este estudio es que estamos proponiendo, algún tipo de evaluación por competencias a nivel institucional también. Sin embargo, este es en el que aún nos estamos enfocando para la parte gerencial, se establecen tres competencias y para cada competencia se establecen cinco comportamientos que deben ser demostrarles y son los cuales hemos venido evaluando en los últimos años. Adelante (próxima diapositiva).

Ahora sí, entramos con los principales cambios para este nuevo modelo de evaluación del desempeño. La siguiente, (próxima diapositiva). El primer cambio que, vamos a mostrar y como ya se los comenté al inicio, es que ya pasamos a que...a la parte de competencias, va a ser un 20% total para Junta Directiva y Presidencia. Ahora más adelante vamos a ver los escenarios para que los podamos identificar.

Y en el componente cuantitativo que corresponde al 80% de la evaluación, vemos que...y de acuerdo al taller que hicimos el 11 de diciembre, habíamos expuesto algunos escenarios para esta distribución. El escenario que quedó seleccionado fue el que se muestra acá en el en este modelo, donde se seleccionó un 20% para el Plan Nacional de Desarrollo, un 50% para Planes Tácticos Gerenciales y un 10% para el Plan Presupuesto, con la...Sí.

**Director Martín Robles Robles:** Don Francisco, pide la palabra.

**Licda. Viannella Jimenez Jimenez:** Adelante.

**Director Francisco González Jinesta:** Gracias. Don Martín. Por lo que estoy entendiendo, ustedes sacaron a la Gerencia General del proceso de evaluación, de la Gerencia General del proceso de evaluación hacia abajo, hacia los gerentes.

**Licda. Viannella Jimenez Jimenez:** Correcto.

**Director Francisco González Jinesta:** ¿Por qué?

**Licda. Viannella Jimenez Jimenez:** Según lo que nos había indicado la propia Gerencia General, es que ellos a este momento no tenían aprobado el manual organizacional, y

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

uno de los aspectos que se había indicado también es que ellos no tenían una posibilidad de sancionar o disciplinariamente a los gerentes, entonces no podían, no podía ejercer esa evaluación del desempeño. La participación que se le da dentro del modelo a la Gerencia General es una participación activa en la definición de metas, como en el alineamiento de las metas que se definen a nivel de los gerentes, pero no así una evaluación propiamente de sus pares, en este caso.

**Director Francisco González Jinesta:** Okey, es que ahí vamos a entrar entonces en un plano puramente conceptual y teórico de algo que todavía como Junta estamos, vamos a evaluar no sé cuándo, que es el perfil de la Gerencia General. Yo en lo particular, apreciación muy mía, yo no veo una Gerencia General, solamente ejerciendo un...a ver una acción de proponer o revisar las actuaciones. Sin tener, ninguna injerencia, es que no encuentro la palabra, sin tener ninguna injerencia, en la valoración de los gerentes con capacidad esta gerencia de poder hacer eh inclusive recomendaciones de remoción del gerente.

O sea, si no tiene, yo lo he dicho muy, muy folclóricamente, si esa Gerencia no tiene dientes, me parece que la función de la Gerencia General va a continuar siendo un puesto puramente figurativo, con un gasto enorme, enorme para la organización, porque, y si esta es la tendencia, más bien iríamos a... mejor cerramos la Gerencia General, que yo sé que fue creada por ley, de hecho, por eso es que tenemos una Gerencia General. Entonces resumo, el no ver el perfil de la Gerencia General porque circunstancialmente, ahora no tenemos gerente general, porque estamos tratando de redefinir el perfil. Me parece que lo que va a pasar pronto es que cuando tengamos gerente general y si cambiamos el perfil dándole más, algo más robusto vamos a tener que volver otra vez, a definir esta posición. Así que no entiendo. Sí, don Martín, ahí está...

**Director Martín Robles Robles:** Sí. Adelante, don Gilberth.

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** Bueno. Buenas tardes. Tal vez hacer una acotación sobre ese tema particularmente interesante desde lo jurídico, porque en un momento, una vez creada la Gerencia General, la concepción que se tenía era que justamente fungiera como un jerarca de las demás Gerencias, un articulador, pero con potestad. Para que cada gerente, no viniera con su discurso acá, sino que tuviera un cuello botella donde por ahí se filtrara a través de la gerencia. Esa oportunidad a la Jurídica se le pidió un criterio si era posible que un gerente general, tuviera potestad disciplinaria sobre los demás gerentes. Ahí tal vez voy a ser muy breve.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Ahí tal vez lo que a muchos puede haber llamado confusión, es que como el artículo 15°, dice que la Junta nombra, se maneja mucho una posición de que el que nombra es el único que puede quitar y eso no necesariamente, no necesariamente. En este caso lo que se había señalado era, que, si la Junta Directiva creaba una Gerencia General y que, como Gerencia General, le da el carácter de jefatura, sobre las demás herencias, de acuerdo con la Ley General de Administración Pública, por el hecho de ser jefatura ya tiene jerarquía. La ley dice que las jefaturas tienen una jerarquía y la jerarquía implica potestad sancionadora.

Y esa construcción se hizo a nuestro gusto sólida, tanto así que la Junta la ha acogido y el Gerente General sí tuvo potestad disciplinaria sobre los gerentes muchos tiempo, tenía esa potestad, al final lo que quiero decir es que termina siendo una decisión de Junta, porque eso fue revocado después, estaba doña Laura, me recordaba que fue en el 2023, que se quitó esa potestad, entonces, nada más lo que quiero colocar es que no obedece a una imposibilidad jurídica, ni a un choque jurídico, eso es una decisión de Junta Directiva, atendiendo a la conveniencia que estime, de si debe o no, un Gerente General tener también potestad jerárquica como tal sobre los demás gerentes.

Y nada más una acotación, sin conocer el tema a profundidad, pero sí me llama la atención de que, no por no tener jerarquía sobre alguien, yo no pueda evaluarlo, yo podría no ser jerarca de alguien, pero si la Junta me da la competencia evaluadora, yo hago la evaluación. Sí, y yo puedo decirle a alguien, mire, está mal evaluado por esto, esto y lo otro, el puntaje, no me gusta, bueno, hágalo normal, recúrralo. ¿Me vas a sancionar por eso? No, es una evaluación, no es un procedimiento sancionatorio, si no se ha trasladado esa competencia sancionadora de nuevo a la gerencia. Toda esa competencia bien podría delegarse en la Gerencia General, yo lo veo así de entrada, sin que necesariamente haya que ser un jerarca, en estricto sentido con potestad sancionadora, simplemente es una delegación de la Junta Directiva de la Competencia a un órgano para que haga una tarea. Y desde ese punto de vista lo podría ser. Gracias.

**Director Francisco González Jinesta:** ¿Me permite, don Martín?

**Director Martín Robles Robles:** Sí. Adelante.

**Director Francisco González Jinesta:** Es que yo creo totalmente de acuerdo con usted, lo que pasa es que, en el sano ejercicio administrativo, de los organigramas y creo que la voluntad de los que en algún momento designaron que deberíamos tener un gerente general, esta institución como todas las demás, obedecía precisamente a ese concepto administrativo, yo no sé si esa persona eventualmente va a ser contratada por, igual que

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

los otros gerentes por cinco o seis años o no sé cuántos años, pero en ese momento, desde mi perspectiva administrativa, no tener un gerente general, porque es que, ese concepto dice tanto y es tan fuerte en el proceso, por lo menos en mi experiencia fuera de acá de la institución, que no lo concibo fuera del proceso organizativo, no lo concibo fuera del proceso de disciplinario, como usted bien dice, no lo concibo haciendo cosas que su mandato de... Y son perfiles muy bien establecidos, no aquí en todos lados, porque no lo consigo viendo ejerciendo labor administrativa.

Y en este concepto me lo están sacando del proceso, por eso vuelvo a la parte dramática. Si no necesitamos un gerente general, cerremos la Gerencia General, que no es mi voluntad para nada y creo que tampoco de la Junta. O sea, cerremos la Gerencia General, que nos cuesta ¿cuántos millones? Un montón de millones tenerla, una oficina abierta sin que realmente esté ejerciendo su función de Gerencia General. Y termino con esto, lo que yo no quisiera es aprobar algo que cuando definamos el perfil de nuevo del gerente general, tengamos que volver acá, a replantear esto porque no está conceptualizado o no está listo en el proceso. Ese es todo mi punto sobre el tema. Y sí, me gustaría, por favor, que hicieran una reevaluación, que lo pido a título personal de la figura de la Gerencia General. Es que no la podemos obviar, porque no se ha tomado una decisión al respecto de eliminarla o no. Gracias.

**Director Martín Robles Robles:** Sí, yo también coincido con la preocupación de Francisco, en realidad de todos los perfiles de Gerencia General que he conocido, todos hacen esta función. Y entonces la pregunta aquí sería, anteriormente para estar seguros, anteriormente, entonces, el gerente general, sí hacía la evaluación, luego ya no hace la evaluación según esta propuesta, y claro podríamos luego llegar a que, vuelva a hacer la evaluación. Y eso no se ve bien, yo creo que, este tema específicamente tenemos que verlo con cuidado. Sí, don Gilberth.

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** No, yo no, me quedó encendido, estaba pensando, pero no pedí la palabra.

**Director Martín Robles Robles:** Okey, adelante.

**Directora Jacqueline Castillo Rivas:** Sí, es que me quedó una duda, la Gerencia General fue creada en la Junta, no es una ley. Entonces sí, bueno, lo primero que decías, si es, si pensamos que hay una reorganización, nosotros podemos tomar esa decisión con respecto a la Gerencia General, porque fue creada por nosotros, no por una ley. Cambio.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Director Francisco González Jinesta:** No sé, don Gilberth se me olvidó, porque fue el momento donde se generaron la Gerencias Generales de varias instituciones autónomas, puedo estar equivocado en ese tema.

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** ¿Puedo?

**Director Martín Robles Robles:** Sí, señor.

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** La Gerencia General, se creó bajo criterio de oportunidad y conveniencia por la Junta Directiva de la Caja, porque el artículo 15° la faculta para crear otras gerencias y crear una Gerencia General.

**Director Francisco González Jinesta:** Ahí déjeme agregar, perdón, don Martín muy rápido, dos palabras nada más. Es que, si nosotros queremos seguir siendo consecuentes, con los temas de gobernanza y con los temas de que la Junta Directiva debería ser una Junta estratégica, me parece que la conceptualización inicial de tener un gerente general era para que filtrará, toda la parte operativa y que la Junta Directiva se dedicara a hacer estratégica, a planificar. Hoy deberíamos estar nosotros planificando a cinco, seis, diez años y no estar metidos, no importa, pero no estar metidos en temas operativos. Y ese era el gol, el portero, sí, el portero, esa Gerencia General de todos estos procesos administrativos. Ya no insisto más en el tema, pero me parece, extraño no tenerlo.

**Director Martín Robles Robles:** Es importante, don Wálter, quería referirse.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Sí, Bueno, Buenas tardes otra vez. Más allá de la discusión que pueda ser tener gerente general o no, que eso es un tema de Junta. Y de las decisiones, como dice don Gilberth, que se han tomado, si evalúa o no, lo cierto don Martín y miembros de Junta, es que nosotros tenemos que evaluar los gerentes este año. Y no tenemos Gerente General, eventualmente, tiene que evaluarlos esta Junta. Más allá, mañana o pasado, cuando se vea el manual de organización y se tome una decisión diferente, puede traerse una modificación. Si así lo, bueno, habrá que de los alcances que le de la Junta a esa figura de gerente general, pero siendo así se puede volver a Modificar el reglamento no habría ningún inconveniente con eso, me parece. Lo que nos ocupa ahorita tal vez, es que esta Junta tiene que evaluar gerentes, del año de justamente el año 95, perdón, del 2025 ando un poco, sí atrasado, del 2025, pero...

**Director Martín Robles Robles:** ¿Ya está por vencer ese periodo?

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** No, ya venció, tenemos que evaluar, pero tal vez Susan puede.

**Director Martín Robles Robles:** Sí, Susan, Adelante.

**Ing. Susan Pereza Solano:** Gracias. Don Martín. No, tal vez yo lo que quería aclarar es que igual, como dice un Wálter, independientemente de la conversación que ustedes generen alrededor de la Gerencia General, es que hay un acuerdo de Junta Directiva, donde le quita la competencia disciplinaria, y al gerente general. Entonces nosotros el modelo lo construimos considerando ese acuerdo. Entonces, mientras que ese acuerdo esté vigente, ahorita no podemos darle la potestad al gerente general. Entonces es un poco...

**Director Francisco González Jinesta:** ¿Pero por qué elimina la figura?

**Ing. Susan Pereza Solano:** No, no la elimina la figura, sino que le quita la potestad sancionatoria y disciplinaria y digo un montón de cosas ahí. Entonces nosotros ahorita no podemos, tenemos que ser congruentes con ese acuerdo y por eso la propuesta no lo trae como un evaluador, pero en el momento que ustedes vuelvan a pensar en la figura, habría que derogar ese acuerdo y además darle la potestad de nuevo al gerente general, si es que así se....

**Director Martín Robles Robles:** David.

**MSc. David Valverde Méndez:** Gracias. Don Martín. Don Francisco, que señores miembros, vamos a ver lo que don Francisco apunta es muy importante porque efectivamente está, en la norma. Incluso el inciso L del artículo 7º del reglamento interno de la Junta, dice que es competencia de la Junta, evaluar al Gerente General y en conjunto con la Gerencia General evaluar el desempeño de los gerentes de acuerdo. Lo que pasa, don Francisco y ustedes recordarán que esta Junta Directiva ya tuvo dos talleres, si la memoria no me falla dos talleres, en el tema de la organización y de Gerencia General. Una de las principales cosas que se planteó es que tenemos muchos meses, no sé si ya vamos para más de 1 año, de no tener Gerente General y que no se malentienda, y que la presidenta ejecutiva tiene el recargo de esas funciones.

Yo creo que un par de láminas más adelante, corríjame, doña Viennella, pero se explica, cómo ante esa situación de ausencia de Gerencia General, la presidencia asumió, una parte de la evaluación del proceso gerencial, pero por esa situación fáctica, no porque la norma lo dijese, la situación fáctica. Entonces, dado esa coyuntura, don Francisco, se

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

pensó, y creo que los compañeros lo van a exponer muy bien. Se pensó en cómo trasladar esa realidad a que fuese solo la Presidencia Ejecutiva, la que tuviese ese esa parte del pastel, sin que la Junta perdiese otra parte del pastel, que creo que es muy importante, don Wálter, tal vez ir a esa parte y también, como ustedes van a ver, se pensó en diferentes posibilidades, donde incluso la Presidencia Ejecutiva no emitiera un doble criterio como miembro de la Junta Directiva y como Presidente Ejecutiva, todo eso se consideró.

Lo que usted dice tiene razón, la Junta no ha tomado una decisión sobre el alcance y hacia dónde se dirige la Gerencia General y en el papel está, y no solamente en el papel. La Presidenta Ejecutiva, tiene las funciones de Gerencia General. Y recordemos que aquí se ha hablado muchas veces, de una Gerencia General sencilla, simple, coordinadora, orquestadora y no una con muchas, situaciones administrativas, departamentos y demás. Y esta Junta ha sido congruente con esa línea de pensamiento, tanto así, que ya le quitó la DSO, que ya le quitó Evaluación de Tecnologías, la DTIC, en fin, es decir, va encaminada esta Junta, aunque no haya tomado una decisión final sobre la Gerencia General, a una Gerencia General con un concepto, más simple, más coordinador y tal vez menos administrativo. Y el proceso de evaluación de gerentes definitivamente se encuentra.

Nada más concluyo diciendo que aquí hay una idea potente, y es que, a fin de cuentas, evaluar pasa por conocimiento de esa persona, y vea que la normativa tiene restricciones y ustedes se enfrentaron a eso y lo acaban de sufrir, que creo que no se ha terminado el proceso. Tienen restricciones para evaluar a personas, dígame gerentes en este caso, si un directivo no ha cumplido con un tiempo mínimo de conocimiento. Entonces se potencializó, la idea o la o la realidad, de que el Presidente Ejecutivo, la Presidenta Ejecutiva, tiene una inmediatez mayor con los gerentes operativos, y que ahí su aporte sobre la calificación podría ser mucho más valiosa, mucho más real, mucho más fidedigna que la que puede tener un Gerente General. Cambio. Y esa es la realidad.

**Director Martín Robles Robles:** Francisco.

**Director Francisco González Jinesta:** Gracias. Yo, mi posición es que se mantenga lo que se hizo en la evaluación anterior, de manera temporal y dándole de manera temporal a la Presidencia esos 7.5 porcentuales, para que cuando llegue la Gerencia General, independiente del perfil que tenga, todo vuelva a como se había establecido, porque aquí el tema, es un tema de perfil del gerente. Lo que se hizo me pareció válido en aquel entonces, donde doña Mónica asumió el porcentaje que le correspondía a la gerencia general, pero no sé, es como veo las cosas.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Director Martín Robles Robles:** Doña Vianey.

**Directora Vianey Hernández Li:** Sí. Pero ya nosotros mismos habíamos aprobado estos porcentajes, y habíamos dicho que el 20 iba a ser entre todos. Y ese fue el escenario que aprobamos, usted me acuerdo en ese momento.

**Director Martín Robles Robles:** En un taller creo.

**Directora Vianey Hernández Li:** No, no, fue en un taller.

**Director Martín Robles Robles:** Si. Don Wálter.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Sí, es para aclararlo, doña viene y dice, fue en un taller que se discutió, pero acuerdo de Junta Directiva no.

**Directora Vianey Hernández Li:** Ah no, no fue un acuerdo.

**Director Martín Robles Robles:** O tal vez. Si, don Gilberth.

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** Con enredar la cosa, pero es que, vamos a ver, aquí mi pregunta es, ¿hay una fórmula de evaluación de los señores gerentes acordada por Junta Directiva? ¿Esa fórmula no es esta? Si no es esta, lo digo así, una propuesta para ser aprobada hoy y en función de eso. Era eso. Gracias.

**Director Martín Robles Robles:** Tal vez continuemos y se nos aclara un poquito el tema y luego lo retomamos. Adelante.

**Licda. Viannella Jimenez Jimenez:** Okey, perfecto. Don Gilberth, de hecho, la anterior más bien es la que estaba en la primera diapositiva. Lo que pasa es que aquí en la primera diapositiva, lo que veamos este modelo, no se ve la jerarquía, del modelo de evaluación, propiamente, más adelante es donde tal vez vamos a encaminarla un poquito más, Okey. En la siguiente (próxima diapositiva). Con respecto al componente cuantitativo, acá en esta parte, tal vez como para comentar, recordemos lo que anteriormente les hablaba, que en este último taller que tuvimos del 11 de diciembre, habíamos hablado de la distribución porcentual y de por qué era importante que se hiciera una diferenciación, en comparación al modelo anterior, de acuerdo a esta diapositiva que ustedes pueden ver ahorita, una de las cosas que tratamos como de traer o de poder representar, es que el PND a pesar de que ha tenido una importante, que ha

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

tenido un buen cumplimiento veámoslo ahí que es de un 91 %, lo que va el 2021, 2022, 2023 y 2024, que son los años en los que se ha venido pues utilizando este modelo.

El Plan Nacional de Desarrollo define grandes orientaciones, que era lo que hablábamos, que es muy macro, y que muchas veces no impacta a todas las gerencias en sí, Principalmente su mayor impacto es a nivel de la Gerencia Médica, de la Gerencia De Pensiones, de la Infraestructura, también medianamente, pero que el resto de las gerencias que son un poco más operativas, realmente no se logra ver ese esa contribución y ese impacto, de sus acciones en este plan. Entonces, básicamente les hablamos también es que los planes tácticos gerenciales son los que tienen la mayor y la más importante connotación estratégica, son instrumentos de planificación, que derivan directamente del plan estratégico institucional y que marcan, por supuesto, la ruta crítica anual de cada gerente, identificando bien cuáles son esas metas que se van a lograr cumplir o medianamente cumplir para ese período de evaluación. Entonces, efectivamente, se consideró en su momento que era importante darles mayor peso a estos planes tácticos.

Por otra parte, bueno, vemos que el plan presupuesto igual es una herramienta que está alineada a lo que son los resultados, pero igual como en el su momento conversamos, los planes presupuestos están muy orientados a lo que se genera a través del despacho gerencial, no es una, no es un reflejo de lo que se da a nivel de toda la gerencia, sino únicamente del despacho gerencial, Entonces, también queda un poco corta a nivel de resultados, su importancia estratégica a nivel de una evaluación del desempeño. Entonces, a partir de eso. En la siguiente diapositiva.

Podemos ver que la distribución porcentual propuesta del 80 %, quedó con un 20 % para el Plan Nacional de Desarrollo, un 50 % para los Planes Tácticos y un 10 % para las Metas Correspondientes a Plan Presupuesto, por la misma razón que les comentaba, porque el Plan Nacional de Desarrollo constituye el instrumento de planificación de alcance nacional, cuyo propósito es orientar las prioridades, por esa misma razón es que no le podemos dar tampoco un peso menor al plan presupuesto, siempre tiene que tener esa connotación importante, pero el Plan Táctico efectivamente es el instrumento de mayor impacto institucional y por ende se debe impulsar el desarrollo del giro del negocio gerencial, fortalece las capacidades, promueve la innovación, permite el cierre de brechas de gestión y establece metas de mayor alcance y mayor complejidad. La siguiente. (próxima diapositiva)

Ahora ¿Qué pasa? ¿Qué pasa si un gerente no tiene contribución en el Plan Nacional de Desarrollo? Eso es muy importante, porque ya tenemos, en este caso, tres gerentes

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

que precisamente no se ven dentro del Plan Nacional. El Reglamento de Evaluación del Desempeño Institucional, el que es para toda la población de la Caja, establece ya, que en aquellos casos donde un funcionario, una persona trabajadora, no tenga contribución sobre alguno de estos niveles, el porcentaje de ese nivel se debe de distribuir equitativamente en los siguientes niveles a donde sí existe participación.

Entonces, de esta misma forma, se trató de realizar con el caso de los gerentes. Ese 20% que vimos ahí en Plan Nacional de Desarrollo, se distribuyó de manera equitativa en el segundo nivel, Plan Táctico Gerencial y en el Plan Presupuesto, quedando con una distribución del 60% del Plan Táctico, y un 20% para el Plan Presupuesto. Esto evidentemente también nos va a evitar, porque ya nos pasó un año de que un gerente llegara a revocar la devaluación. Entonces, pese a que eso no es normal de que pase, evidentemente esto nos da la posibilidad, de que a ellos se les evalúe en donde realmente existe una injerencia de parte de ellos en la realización y el cumplimiento de esas metas. Okey, la siguiente (próxima diapositiva).

***Se retira temporalmente de sesión el MSc. David Valverde Méndez, Asesor Legal  
Junta Directiva.***

Como parte de la incorporación de la evaluación de seguimiento anual, tenemos que recordar que el nuevo modelo de evaluación del desempeño establece una evaluación de seguimiento. Ya sabemos que evaluar gerentes no es fácil, tampoco, ya vimos de que cuesta, lleva su tiempo, el hecho de generar estos espacios de retroalimentación, de comunicación, de análisis de resultados y demás es complejo y a Junta no le queremos hacer esta labor compleja, porque igualmente deben de participar como parte de la evaluación de seguimiento, lo que estamos proponiendo, porque a nivel institucional sí se debe hacer, una citación del funcionario, revisar metas y validar qué cómo va el avance.

En el caso de los gerentes, lo que estamos proponiendo es lo siguiente. La evaluación de seguimiento de los gerentes se va a hacer a través de un informe que la dirección de Planificación Institucional va a extraer a partir de agosto. A partir de agosto es cuando se puede traer este informe, este informe se le va a comunicar a la presidencia ejecutiva y una vez que se haya revisado y validado, se va a presentar acá en Junta. En esa presentación en Junta, se le va a dar un espacio a los gerentes, para que ellos mismos hablen de cómo va el avance de cumplimiento de esas metas, a partir de ese informe de resultados.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

### **Se reincorpora a la sesión MSc. David Valverde Méndez, Asesor Legal Junta Directiva.**

Entonces, cada gerente va a tener su espacio para identificar cuáles han sido sus obstáculos, sus fortalezas, en el proceso de cumplimiento de estas metas y en esa misma sesión, documentada a través de un acuerdo de Junta, se identifique cómo es que van las metas para ese año. Eso se debe de hacer, eso ya está definido a nivel, del reglamento también de evaluación. Todos los funcionarios de la Caja, tenemos que tener una evaluación de seguimiento al primero de octubre, como fecha máxima para realizar ese seguimiento. Ya octubre, ya estamos casi que final de año, pero sabemos de qué, a mediados de año, cuando se debería de tener ese informe en el caso de los gerentes y ya para octubre, ya ojalá haber realizado esta sesión, en donde ellos hayan presentado el avance en sus resultados.

Okey, este que este mecanismo, como también se explica acá, es de carácter meramente informativo. Ninguna evaluación de seguimiento tiene calificación. Esto es para todos los funcionarios de la Caja, También no tiene ninguna calificación la idea y lo como tal, como lo establecen los lineamientos de MIDEPLAN, es meramente para saber cómo vamos con las metas, si hay que hacer modificaciones, si hay que replantear alguna meta, esto es el momento para que ellos expongan sus obstáculos, sus situaciones, y que igualmente se pueda considerar para el siguiente año cualquier modificación requerida. (próxima diapositiva) La siguiente.

Okey, con el tema de la priorización, yo les voy a dar aquí la palabra a los compañeros de Planificación, porque justamente esto es una, de una particularidad también del modelo, esto no se había hecho en ocasiones anteriores. Y eso también nos permite generar un estándar a nivel de la evaluación del desempeño gerencial. Entonces le doy la palabra a los compañeros.

**Director Martín Robles Robles:** Adelante.

**Lic. Luis Diego Sandoval Salas:** Bueno, con respecto al tema de la priorización de indicadores y metas que van a ser parte del modelo, recordemos que en el taller que habíamos tenido, habíamos expuesto una situación que también se daba o se ha dado en las últimas aplicaciones de la evaluación gerencial. Y es que los instrumentos de planificación son muy variables en la cantidad de metas que tienen, los planes tácticos, los planes presupuestos, que son los instrumentos que utilizamos para evaluar a los gerentes. Entonces teníamos situaciones, donde había un plan táctico que estaba

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

compuesto por alrededor de 10 metas, pero hay otro que está compuesto por alrededor de 25 metas.

Entonces, a la hora de hacer los cálculos, por supuesto, esto tiene un efecto sobre la calificación, sobre la calificación gerencial y una de las aspiraciones que tenemos con este nuevo modelo, es precisamente disminuir esa variabilidad que había entre esos instrumentos y homologar la cantidad y complejidad de los indicadores que van a ser parte de la evaluación, de la evaluación gerencial, porque también se daba esa situación. Las metas tampoco tienen la misma complejidad entre los planes. Entonces la priorización nos puede ayudar a quitar ese ruido que había con esa variabilidad en la cantidad y complejidad de las metas que estamos utilizando.

Por lo que se definió la utilización de diez metas, en los tres niveles de planificación que estamos utilizando y esas diez metas seleccionadas proporcionalmente al peso que tiene cada uno de los niveles, que estábamos viendo, el primer nivel, Plan Nacional de Desarrollo, segundo nivel, Plan Táctico Gerencial y tercer nivel, Plan Presupuesto del Despacho de cada gerencia. Para hacer esta priorización, también estamos dentro del modelo proponiendo, unos criterios técnicos que nos ayuden a seleccionar, las metas de cada uno de los instrumentos que estamos trabajando. (próxima diapositiva) pasamos ahí, por favor.

Que son los que tenemos ahí en pantalla. Estos criterios los construimos desde la Dirección de planificación. La idea es que recojan parte, que nos ayuden a seleccionar cuáles, son los principales indicadores que están, en cada uno de los instrumentos que estamos abarcando, entonces esos criterios, el primero, es el técnico estratégico, es un criterio que el...tenemos nosotros como Dirección de Planificación por la participación en diferentes espacios de trabajo, en diferentes mesas, como la Junta Directiva, Consejo de Presidencia y Gerencias, Consejo Tecnológico, Consejo Financiero, y eso nos da oportunidad, de visualizar cuáles son los temas más importantes para la institución en el momento, en el periodo en que se está evaluando.

El desempeño es otro de los criterios que queremos utilizar y cuando hablamos de desempeño nos referimos a cómo ha venido el cumplimiento de esa meta en el pasado, si ha sufrido modificaciones, si tiene rezagos, si tiene sobrecumplimientos, que ese desempeño nos ayude también a poner atención a ciertas metas. El tema de alineamiento, que lo consideramos muy importante, ya lo decía por ahí Viannella, los planes tácticos y los planes presupuestos tienen vinculaciones fuertes con Plan Estratégico, pero no solo con el plan estratégico, sino con las políticas, como la política de sostenibilidad financiera que se aprobó, recién en la mañana, y otros instrumentos

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

que son importantes rescatar y que va a hacer que esas metas sean muchísimo más llamativas.

Y el tema de complejidad que aquí referimos al a lo que se refiere la meta, si es una meta de impacto institucional, si está en referida a la prestación de servicios directos a los usuarios, entonces va a ser una meta que tiene, mayor peso, entonces, aplicando estos criterios, llegamos a esa, a esa priorización de indicadores. Y pasamos, por favor (próxima diapositiva).

Y esa sería la propuesta para el número de indicadores, ya lo veíamos también. Cuando los gerentes tengan participación en el Plan Nacional de Desarrollo, es el escenario uno, que tenemos en pantalla, donde tendríamos tres indicadores para el primer nivel, seis indicadores en el segundo nivel, que es el de planes tácticos gerenciales, también asumiendo aquello que dijimos, que es el instrumento que mejor refleja la gestión de los gerentes y los planes presupuesto tendrían un indicador.

En el segundo escenario, cuando los gerentes no tengan participación directa que ocurre en este momento en el escenario actual para tres gerencias. El peso del nivel, que recordemos que era 20%, se distribuye de manera equitativa en los otros niveles, de igual forma, esa proporcionalidad se guarda para definir la cantidad de, la cantidad de metas y tendríamos siete metas para planes tácticos gerenciales y tres metas para planes, para planes presupuesto, en total, igual 10 indicadores. Y seguiríamos ahora con el componente cualitativo.

**Licda. Viannella Jiménez Jiménez:** Okey, continuando con el componente cualitativo. En este caso. Ah bueno, importante aquí a partir del nuevo modelo de evaluación, que es una era una brecha importante que teníamos con el modelo anterior, que no definíamos bien el tiempo mínimo, que debían tener tanto los miembros de Junta. Ya estos son lecciones aprendidas. Yo creo que este modelo viene, al menos creemos que bien curado, de muchas heridas que tuvo en este tiempo y yo creo que son lecciones aprendidas que realmente ya nos marcaron bien cómo debería ser el proceso.

Entonces, a partir de este nuevo modelo, sí se establece correctamente el plazo mínimo que deben tener tanto los señores gerentes, como los evaluadores del proceso, veamos que, en el caso de los evaluados, son las personas trabajadoras con los cargos gerenciales, sujetos a la evaluación del desempeño anual. En este caso, vemos que en el caso de las personas que ocupen un cargo gerencial vigente y que al término del periodo de evaluación cuenten con el ejercicio efectivo del puesto de al menos 6 meses,

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

continuos o discontinuos durante el periodo, son a los que les corresponde la evaluación anual.

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

En el caso de los evaluadores, vemos que la aplicación del componente competencial, de la evaluación del desempeño del cuerpo gerencial, le corresponde a la presidencia ejecutiva y a los miembros de Junta Directiva. Nótese que aquí hablamos de Presidencia Ejecutiva, inmediatamente, pero igual, si esto en algún momento cambia, sería cuestión de hacer los debidos reemplazos y las debidas adecuaciones, siempre que hayan ocupado el cargo respectivo por un plazo mínimo de seis meses dentro del periodo de evaluación, de forma tal que exista un conocimiento directo y suficiente del quehacer gerencial, producto de la interacción funcional y el seguimiento de resultados y la supervisión estratégica.

Entonces, ya a partir de acá, si está definido cuáles son estos plazos mínimos, en ambos casos se establece de seis meses, que fue una discusión bastante grande también, no solo aquí y se los comparto, sino a nivel del reglamento de evaluación del desempeño a nivel institucional, porque en algún momento se habló, de que los evaluadores podían tener incluso tres meses y esto fue bulla para los sindicatos, que en el momento de consulta pública fue una de las primeras observaciones que se realizó, del reglamento. Siguiendo (próxima diapositiva).

### ***Se retira temporalmente de la sesión el Director Giancarlo Bonilla Montero.***

Okey, con respecto a la eliminación de la autoevaluación gerencial y la inclusión de la competencia de orientación al servicio, recordemos que estamos en la parte del 20 % que corresponde a la evaluación, cualitativa y en este caso se hace a través de competencias individuales.

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

Para hacer el recordatorio, anteriormente lo teníamos como 7.5 Presidencia o Gerencia General, 7.5 miembros de Junta Directiva y 5% autoevaluación, con la nueva propuesta. Que ahí les pido que me hagan un clic, nada más. Se establece. Y la siguiente (próxima diapositiva). Que se establece que es un 20% general. Entonces ya ahora este 20% que ahorita lo vamos a ver desglosado, es por la eliminación propiamente, de ese 5% de la autoevaluación, que se traslada propiamente a los escenarios que incluso ya David anteriormente mencionó y ya ahorita los vamos a ver ahora. ¿Cuáles son las

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

competencias que vamos a evaluar? Veamos, bueno, y yo creo que ya don Wálter también les dio un preámbulo en la mañana, ¿Cuáles son las competencias que se están incorporando a nivel de los perfiles gerenciales? Ya no tenemos solo tres, ahora tenemos cuatro, que somos las que vamos a estar evaluando.

Y se incorpora lo que es la orientación al servicio. Esta competencia es de índole cardinal, y está establecida para todos los perfiles institucionales. Absolutamente todos los 65 mil funcionarios institucionales, incluidos los gerentes, vamos a ser evaluados por medio de esta competencia cardinal, que es orientación al servicio. Entonces se agrega, considerando lo que es misión, visión, estrategia y valores institucionales, que se orientan siempre a la prestación de servicios de salud, prestaciones sociales y pensiones a la población costarricense. Igualmente, esta competencia es evaluada por cinco comportamientos o roles de desempeño, que es más o menos como viene el tema del modelo competencial. Y estos comportamientos, a su vez, son evaluados a través de una escala de Likert, que evalúa la demostración, a través de observación, de estos comportamientos. Adelante.

### ***Se reincorpora a la sesión el Director Giancarlo Bonilla Montero.***

O K, con respecto a la definición de los escenarios para la aplicación de la valoración de competencias, aquí súper importante, esto es básicamente una de las mayores lecciones aprendidas con el modelo de evaluación gerencial, el tema de la ausencia de miembros, de cambio de miembros, de cambios de Presidencia Ejecutiva. De hecho, posiblemente la próxima semana traigamos lo del tema ya de la evaluación 2025. Y que la idea y la meta es que logremos evaluar antes de que la Junta, tenga algún tipo de cambio debido al cambio de gobierno. Y vamos a tratar de apresurar el proceso, pero justamente estas son algunas de las situaciones que vivimos en años anteriores.

Entonces, a partir de estas situaciones, en los últimos periodos se determinó la necesidad de definir estos escenarios, para la aplicación del componente cualitativo, con el fin de garantizar la continuidad, la objetividad, que es súper importante, que en este caso también, no haya puertas para revocatorias, de una evaluación, y garantizar la continuidad, y además el derecho que tienen los gerentes a ser evaluados. Me acuerdo siempre de doña Martha Rodríguez, que siempre decía es que tienen derecho a ser evaluados, igual que cualquier funcionario institucional, es parte del derecho que tienen como trabajadores igualmente.

Entonces, la valoración de las competencias requiere un mínimo de seis meses de observación efectiva, tal y como lo mencionamos anteriormente. Es necesario que exista

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

esa observación o al menos esa interacción con la persona que va a ser evaluada. Este plazo es de permanencia, plazo mínimo de permanencia para participar en la valoración de las competencias, está motivado por la existencia de una relación funcional, efectiva y el conocimiento directo del desempeño. En este caso del gerente, pero llámese cualquier trabajador, cualquier persona trabajadora. El 20 % correspondiente a competencia, se calcula mediante un promedio y eso está establecido ya a nivel del modelo. Yo les comentaba que en el modelo anterior teníamos que volver a traer los resultados a Junta, para que existiera una evaluación colegiada, cosa que no tenía sentido, ya con el promedio de cada una de las evaluaciones de ustedes, yo creo que efectivamente, es más que objetivo para poder determinar ese resultado.

Los escenarios se plantean considerando el quórum estructural de Junta, esos aspectos que también, el licenciado David nos estuvo mencionando la otra vez, y doña Mónica, que también fue muy enfática en esto de que se debía de respetar siempre, el quórum estructural de la Junta y no podían ser menos de cinco miembros. Entonces esto igualmente se respetó, para las consideraciones de estos escenarios, en los escenarios que son estos que se muestran a continuación, se establecen un ordinario, que es cuando todos cumplen, con el tiempo necesario para poder evaluar y en este caso si la Presidencia y los miembros de Junta Directiva cumplen con el plazo de los seis meses mínimos, evalúa la Presidencia Ejecutiva ese 10 % y evalúan los miembros de Junta Directiva, siempre sean que sean cinco, como mínimo, van a evaluar el otro 10%. Esto fue lo que vimos en el último taller también, que siempre se iba a mantener esta diferenciación de 10 y 10, para tanto Presidencia Ejecutiva como miembros de Junta Directiva.

En el caso extraordinario, que sería en este caso, si la Presidencia Ejecutiva no cumple con los seis meses mínimos en el cargo, entonces evalúan, los miembros de Junta Directiva, que siempre que mantengan el plazo de los seis meses, y se mantenga el quórum de los cinco miembros del quórum estructural, evaluarían el 20 % este grupo de los 5 o más, si es posible, evaluarían el 20 %. Ahora, si Junta Directiva no cumple, con los cinco miembros que tengan al menos 6 meses en el puesto, el 20 % se traslada a Presidencia Ejecutiva, el 20 % lo evaluaría la Presidenta. Y la excepción, que ya sería el caso, ya a el extremo, extremísimo, que es que no tengamos una Junta, ni tampoco tengamos al menos cinco miembros que cumplen con el plazo. En ese caso no se realiza la valoración del componente cuantitativo y se da por justificada la evaluación del desempeño de los señores gerentes, sin ninguna calificación individual, pese a que tengan la evaluación de los resultados, que la van a tener, pero no contarían como una evaluación individual del gerente. Adelante

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** Es una futura mía, tal vez el tema porque no sé dónde tenía la idea o la sensación de que efectivamente, la evaluación es un derecho, o sea de hecho lo es para los funcionarios. De hecho, la ley prevé que, si no se tiene una evaluación mínima, consecutiva, o sea si se obtiene una evaluación X, consecutivas 70, se puede despedir al funcionario. Eso deja claro que sí se requiere. Lo que pregunto es, me parece, me corrigen don Wálter y la compañera, que se había establecido que cuando a una persona por alguna razón, no se le hacía una evaluación, se le aplicaba a la evaluación del período anterior.

Había una regla de ese tipo, pero no la siento en este análisis que está haciendo. Lo que se dice es que se dejaría sin evaluación en el caso extremo, que usted bien señala que no haya Junta o que el quórum no, estructural esté compuesto por algún sujeto que no estuvo seis meses. Nada más pregunto para no dejar sin evaluación a estos señores y esa regla, que incluso no sé si es Jurídica, es que no es un tema como recursos humanos, pero anda por ahí. Entonces la pregunta mía es ¿queda el vacío en esa hipótesis o se arrastra la evaluación anterior para que no se queden sin evaluación? ya que es de entender que no les imputable a ellos o ellas la situación que estaría presentando. Gracias.

**Director Martín Robles Robles:** Adelante.

**Licda. Viannella Jiménez Jiménez:** La propuesta del reglamento de evaluación del desempeño lo que establece es que, para todos los efectos, en el caso de que no sea o que sea justificado el funcionario, se le utiliza el promedio de las últimas tres calificaciones. Esto debería pasar en el modelo de evaluación en el caso de que definitivamente, lo que pasa es que si voy a comentar esto porque si hemos tenido sus particularidades con los casos gerenciales. Y creo que eso es un buen caso que don Gilberth, utiliza esto para traerlo acá a colación.

Y es que, en el caso de los gerentes, muchas veces, y a pesar de que hemos tenido algunos que se han mantenido, hay otros que han salido por algún tiempo. Entonces, cuando se les quiere volver a evaluar, no cumplen el plazo, se les quiere utilizar y no estuvieron en el periodo anterior, como gerentes propiamente, sino que estuvieron en sus cargos de Dirección, de jefes de área, incluso, etcétera. Entonces no podemos equiparar en todos los casos, una evaluación que es de índole gerencial, con la de otros años. Entonces sí sería importante, aquí en este caso, que tal vez expongamos algunas ideas, si es que es necesario o ustedes consideran que en el caso de los (...).

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Por ejemplo, en este año que hemos aplicado el modelo de evaluación gerencial, han existido dos años, en donde los gerentes se han quedado sin calificación, el 2022, porque estábamos recién... con Presidencia Ejecutiva nueva y algunos miembros de Junta Directiva nuevos, completamente. Y en el caso del 2023, porque al final no se logró consensuar la calificación, debido a los cambios que hubo en el 2024. Entonces estuvieron dos años en donde los gerentes en este momento no registran evaluación, porque muchos de ellos, pese a que se propuso en algún momento copiar la calificación, no se podía, debido a que habían estado en otros, inclusive han estado fuera del cargo, y no se las había podido copiar ninguna evaluación de otros años.

**Director Martín Robles Robles:** Adelante.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Tal vez, un poco para marcar la pregunta, don Gilberth, la ley establece que la evaluación es un derecho, es más, el no aplicarla es una falta grave del patrono, así lo establece la ley, entonces, hay que ver, lo delicado del tema, igual como dice don Gilberth, que es dos evaluaciones menores a siete, eventualmente podría incurrirse en un despido sin responsabilidad patronal.

***Se retira temporalmente de la sesión el Director Juri Navarro Polo.***

Entonces la dimensión de la evaluación es bastante importante. Y lo otro es que este modelo y justamente lo que está exponiendo ahorita Viannella. Hicimos, como ha habido tanta variabilidad, tres escenarios para evitar al máximo caer en una, no evaluación, podríamos llegar a caer en una, no evaluación, pero sí es importante la pregunta que hace don Gilberth, porque además de que es un derecho al trabajador podría tener implicaciones.

**Director Martín Robles Robles:** Si. Don Gilberth.

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** Bueno, sí, hacía la pregunta por eso, porque voy a decirlo así, por lo menos el que hacer de nosotros, lo jurídico no siempre es empezar bonito, porque el mundo sería feliz, si todos sucedieran bonito, es pensar en lo peor que puede suceder también, para preverlo. Y lo digo porque aquí es una duda que coloco. Si de acuerdo con la ley cuando tengo notas de 70, inferiores, se me puede despedir, ¿Qué pasa cuando no me han hecho dos evaluaciones seguidas? Y entonces, digo, alguien podría ocurrírsele decir, no sé si tiene 70 menos, yo pienso que no los tiene, tengo que despedirlo, es que no me evaluaron, pero entonces tampoco tiene un 100. ¿Cómo resolver una situación dónde? Porque podría suceder, que alguien se le quiera despedir

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

porque no está evaluado. Y alguien tiene la sensación de que no hizo las cosas bien y quizás es así, pero lo formal es que tenga una evaluación.

Entonces lo que quiero decir es que me parece que ese evasivo no deja de ser peligroso, desde el punto de vista del riesgo, de la seguridad jurídica para quien sea evaluado y para la propia institución, la Junta Directiva, y con mucho respeto, creo es que hay que pensar en alguna fórmula, aunque sea lo que llamamos a veces una ficción jurídica, un mecanismo que permita de alguna manera darle una nota, en casos extremos como el escenario que decía ahora la licenciada, la ingeniera, un escenario extremo, bueno, ¿Qué se hace? No podemos decir simplemente que queda sin evaluar, porque siendo un derecho, pero que tiene consecuencias, por ejemplo, una nota mínima, que pasa una no nota, una no evaluación. Nada más quería colocar eso, que pareciera que es un gap que hay que llenar ahí de una forma.

***Se reincorpora a la sesión el Director Roger Rivera Mora.***

**Director Martín Robles Robles:** Wálter, no sé si contestan.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Me parece válida la inquietud, de hecho, don Gilberth recientemente acaba de sacar un criterio de la Procu, justamente más o menos en esa línea, además de eso, porque también, tal vez no, bueno podría ser que para los gerentes no, porque tiene un salario único, pero si yo no tengo una nota mínima, más bien, si yo no tengo una nota muy buena, tampoco tengo derecho a la anualidad.

***Se reincorpora a la sesión el Director Juri Navarro Polo.***

Ya hay un efecto, porque la ley así lo dice, la ley de salarios. Entonces, surge la pregunta válida, si a mí no me evalúan porque la Procur... lo que dice palabras más, palabras menos, la procuraduría. Es que, no se le puede otorgar a alguien una anualidad, si no está evaluado. Entonces, también, es decir, tiene implicaciones inclusive hasta en temas salariales. Hay que recordar que muchos de nuestros gerentes, vuelven a salario compuesto algunos y podría ser que eso también tenga implicaciones, pero creo que sí habría que hacer más un análisis más profundo del tema.

**Director Martín Robles Robles:** Continuamos. Perdón, don Edgar.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Director Edgar Villalobos Brenes:** Muchísimas gracias. Es que me queda la duda y saber si en la excepcionalidad que estamos poniendo en el tercer nivel, no podríamos completar, si es que ya existe la norma que dice que entonces se repetiría una de las tres evaluaciones anteriores y poderle asignar esa evaluación, y que quede nada más, el caso remotísimo donde no se pueda repetir esa evaluación, porque estaba en otro puesto y entonces no se le puede aplicar, que ya sería algo muy remoto, pero por lo menos dejar previsto esa parte. Si fuera posible. Gracias.

**Director Martín Robles Robles:** Si. Don Wálter.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Ahí, habría que revisarlo, don Edgar. Porque esta nota y bueno, y el nuevo modelo en particular, el 80% son metas, entonces son metas que ya yo cumplí en un año específico, entonces, porque podría ser que este año sí tenga las metas, pero no tenga el 20% de competencia. Entonces habría que ver, pero podría ser que yo el año pasado, obtuve 80% de las metas, pero este año tengo 60 % de cumplimiento de metas y podría ser que este tema del promedio requiriera un análisis más profundo, porque, el modelo sí es un poco más complejo, pero podríamos hacerlo, a ver si es factible, técnica y legalmente. Claro.

**Director Martín Robles Robles:** David.

**MSc. David Valverde Méndez:** En línea con lo que mencionaba don Gilberth, ciertamente la jurisprudencia, ha manifestado de que al trabajador no se le puede castigar por la negligencia del patrono, por la deficiencia del patrono, y los escenarios van, voy a decir de una manera muy coloquial, van a que sí, se me tiene que evaluar un 20% y el patrón, no lo hace, la lógica es que me ponga el 20%. Eso es como en el colegio, obtengo la nota de la evaluación, porque no es mi culpa que no sea. ¿Cierto? Don Gilberth, esa es la línea. Sí, nada más llamar la atención, a que estamos en el escenario tres de un nivel catastrófico, o sea, creo que el 99% de la ordinalidad, está regulado con lo ordinario y lo extraordinario.

Y en esa excepción es un escenario en donde no haya Presidente Ejecutivo, con seis meses en el cargo, que conozca los gerentes o y, además, no haya cinco miembros de Junta Directiva, que conozcan, es decir, una... Imagínese ustedes el escenario, una mutación, de un cambio de jerarcas y que llegue el proceso de evaluación. Ahí es muy importante lo que dice doña Viannella, porque no está en riesgo el 80%, lo que está en riesgo es el 20%, entonces, parecería simplemente para la exploración, un poco deductivo en esta dialéctica. Parece que se dirige a que se le debe asignar ese 20%, lo cual no quiere decir que la persona al fin de cuentas vaya a obtener un cien, porque si

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

en el 80 sacó un 60, pero al fin y al cabo su nota le va a dar apenas 80, realmente es un porcentaje bajo. Entonces quería apuntar eso. Muchas gracias.

**Director Martín Robles Robles:** Gracias, continuamos.

**Licda. Viannella Jiménez Jiménez:** En efecto, esa fue uno de los escenarios que en algún momento se expuso en las juntas anteriores. Nada más quería hacer la acotación, porque se había solicitado tal, incluso en algún momento que lleváramos el 80 al 100, y en su momento la señora doña María Eugenia Esquivel, ella nos decía que, tenía que ese que respetarse el 80-20, o sea, que la ley ya era explícita en que el modelo era un 80-20 y que no podíamos tomar el 80 como un cien.

Entonces se expuso el hecho de que se les diera el 100% del 20, o sea, que se les pusiera el 20% completo, dado que no era culpa del funcionario que no, pero en su momento fue una moción que tampoco se aprobó. Se los quiero comentar, como que no querían darle el 100 de ese 20%, pero justamente eso sí ha pasado en otros escenarios, como ha pasado con el caso de funcionarios, que, por omisión de la jefatura, se omite su evaluación y se le tiene que poner un cien para todos los efectos a nivel de otros procesos. Entonces yo creo que sí es importante considerarlo, o sea, desde mi punto de vista, apoyo a la moción tanto de David como de don Wálter, que esto sí requiere un análisis, pero lo lógico sería que se les dé este 20%, dado que ya tienen la nota del 80.

Esa sería mi posición técnicamente, creo yo, porque es lo justo para ellos, siempre que ellos mantengan, incluso apoyándonos de este criterio de la procuraduría, donde dice que este no requiere... Si ellos trabajaron, si se trabajó el año completo o los seis meses, que somos los que estamos definiendo a través del modelo y que se constata que esta persona requiere y puede ser evaluada, debería tener una evaluación, a menos de que tenga una justificación dado por el código de trabajo, que sea una incapacidad o un retiro permanente o justificado durante el tiempo de evaluación, que omita esa o que permita la justificación propia de esa evaluación, pero no, el que no pueda ser evaluado por el evaluador. Bueno,

**Director Martín Robles Robles:** Disculpe, don Edgar.

**Director Edgar Villalobos Brenes:** Muchas gracias. Quería consultar, si nosotros tenemos las evaluaciones anteriores, disgregadas en cada uno de los porcentajes que había, porque si bien es cierto, el 20% era diferente la manera de distribuirlo, pero ya existía. Entonces, porque podría ser una solución para un caso ya extremo, que es el

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

tercero de esa excepción en que se repita, no la evaluación total sino únicamente del 20 % anterior.

**Licda. Viannella Jiménez Jiménez:** El 20%.

**Director Edgar Villalobos Brenes:** Exactamente y entonces no se toman en cuenta las metas, sino solamente este 20% para poder otorgárselo, y es una repetición, es cierto es una repetición pero uno pensaría que uno siempre va a estar laborando de la misma manera, mientras que en cambio lo otro sí, es un derecho que tenemos de que no seamos evaluados, pero si el evaluador no lo puede y entonces es como una, más bien como un juegos de azar, entonces sí me lo van a dar completo y no necesariamente yo he mejorado, ni he empeorado de lo que hice el año anterior. A mí me parece que sería más equitativo repetirlo, que darle completo, la evaluación de algo que no ha tenido.

**Licda. Viannella Jiménez Jiménez:** Sería muy buena idea. Excelente don Edgar, muchas gracias. Muy buen aporte, sería muy bueno, lo vamos a considerar. *Okey*, continuando, el modelo de evaluación gerencial continúa siendo parte del SIFC. De hecho, ya el sistema de evaluación del desempeño a partir del nuevo modelo ya está básicamente listo, está para estar en producción a finales de febrero, pero en el caso propiamente de la evaluación gerencial requeriría algunas adecuaciones. Entonces, por el momento, al menos por este año. Sí, seguiríamos con el modelo del SIFC, posiblemente el próximo año también, hasta que ya se adecue el tema de que todos los evaluadores, en este caso los miembros de Junta puedan evaluar a través del nuevo sistema de evaluación que está en SIPE. Entonces, por lo pronto continuamos con el SIFC, que ya la mayoría pues lo conocen y lo han visto. Finalmente, bueno,

**Director Martín Robles Robles:** Don Edgar. ¿Levantaste la mano?

**Director Edgar Villalobos Brenes:** No.

**Licda. Viannella Jiménez Jiménez:** *Okey*. Como parte del fundamento técnico para la aprobación de este modelo de evaluación.

- Tenemos que esta propuesta regula los aspectos generales de la evaluación del desempeño del conglomerado gerencial de la Caja, mediante la definición de obligaciones, responsabilidades de los actores involucrados y establece los criterios técnicos y metodológicos que rigen el proceso evaluativo.}

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

- Corresponde a una adecuación necesaria del modelo vigente para garantizar su alineamiento con la Ley Marco de Empleo Público, el reglamento, a esta Ley, y la Directriz 029 PLAN, de MIDEPLAN, por lo que se actualiza la normativa interna para responder al marco legal vigente.
- Asegura coherencia metodológica con el Modelo General de Evaluación Institucional propuesto y en proceso de aprobación final.
- En este momento, Fortalece la trazabilidad entre planificación estratégica, gestión gerencial y rendición de cuentas.
- Consolida la evaluación como un instrumento para la mejora continua de la gestión institucional.
- El fundamento legal que tiene este modelo está dado a través Ley Marco de Empleo Público, N°10159, capítulo VII Gestión del Desempeño, que fue emitida el 09 de marzo del 2022.
- Decreto Ejecutivo N°43952-PLAN, Reglamento a la Ley Marco de Empleo Público. Capítulo VII. Subsistema Gestión del Desempeño y establece las diferentes etapas, por ejemplo, del proceso de evaluación, y este fue emitido el 10 de marzo del 2023.

Y la Directriz N°029-PLAN “Lineamientos Metodológicos Generales para la Evaluación del Desempeño de las personas servidoras públicas, la cual pese que no la estamos utilizando al 100 %, si estamos de acuerdo, lo que inclusive el artículo 32° del reglamento de la Ley Marco de Empleo Público nos permite, nosotros estamos haciendo las adecuaciones y los ajustes que por Caja necesitamos y que por ende podemos aplicar.

Entonces, aquí en esta línea, a partir de los considerandos, tenemos que la evaluación del desempeño gerencial constituye un instrumento clave para asegurar la adecuada conducción estratégica de la institución y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

No obstante, el modelo de evaluación gerencial vigente fue concebido bajo la Ley N°9635, Ley de fortalecimiento de la Finanzas Públicas y el Decreto N°42087, relativo a los Lineamientos Generales de la Gestión del Desempeño de las Personas Servidoras Públicas, este último expresamente derogado por el artículo 63°, del reglamento de la

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Ley Marco de Empleo Público. En consecuencia, dicho modelo requiere ajustes sustantivos, para alinearse a las nuevas disposiciones legales y técnicas aplicables en materia de empleo público.

Número 2, que la Ley Marco de Empleo Público N.º 10159, en su artículo 17, relativo al personal de Alta Dirección Pública, establece expresamente en su inciso c) que: El Personal de Alta Dirección Pública estará sujeto a una evaluación del desempeño rigurosa, con arreglo a los criterios de eficacia y eficiencia, responsabilidad por su gestión y control de resultados en relación con los objetivos institucionales que les hayan sido fijados, por lo que se dispone de manera clara la obligatoriedad de evaluar al cuerpo gerencial bajo un enfoque de resultados, competencias gerenciales y responsabilidad en la gestión.

Tres: Que la Caja Costarricense de Seguro Social, en el ejercicio de su autonomía constitucional y conforme a lo dispuesto por el artículo 32º del reglamento de la Ley Marco de Empleo Público, establece que los lineamientos emanados en dicha normativa son de carácter general y que cada institución pública debe ajustarlos de acuerdo a sus necesidades operativas, organizacionales y funcionales, dentro del marco de sus competencias legales, por lo que se procedió por medio de las instancias técnicas rectoras en materia de planificación y gestión de recurso humano, a adecuar el modelo de evaluación del desempeño del conglomerado gerencial al marco normativo vigente, garantizando criterios de coherencia normativa, objetividad técnica y transparencia.

Cuatro: Que la propuesta del Modelo de Evaluación del Desempeño del conglomerado gerencial de la Caja, para el periodo 2026 y siguientes, fue presentada, analizada y socializada con esta Junta en los talleres realizados el 2 y 11 de diciembre del 2025, recibiendo observaciones y criterios orientadores para su consolidación. Los cuales fueron debidamente valorados e incorporados en la propuesta que se somete a conocimiento y aprobación de ustedes.

El cinco: Que resulta necesario contar con un modelo actualizado y un marco conceptual claro para evaluar, a partir del año 2026 el desempeño de los señores gerentes de la Caja Costarricense de Seguro Social, por lo que se requiere de la aprobación formal por parte del máximo órgano institucional, a fin de asegurar la correcta aplicación técnica del modelo de evaluación propuesto, en concordancia con los lineamientos generales emitidos por el ente rector en materia de empleo público. De esta manera traemos para consideración de ustedes, los acuerdos referentes a esta propuesta del modelo evaluación.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Director Martín Robles Robles:** Sí, tal vez.

**Licda. Viannella Jiménez Jiménez:** Adelante. Sí.

**Director Martín Robles Robles:** Para ver si tenemos alguna observación. Yo quisiera nada más, de toda la exposición me queda claro que bueno, la propuesta recoge muy bien lo que vimos en los talleres. Tal vez como tenemos todavía pendiente lo de la Gerencia General. Y esta propuesta debe de hacerse, no sabemos cuándo vamos todavía a ver lo de la Gerencia General, pero eventualmente podría darse, algún cambio cuando ya tengamos bien claro lo de la Gerencia General, pero por un momento necesitamos aprobar la propuesta, contar con esto y cuando veamos, entonces, lo de la Gerencia General, podría darse algún cambio eventualmente. No sé compañeros. Si, don Francisco.

**Director Francisco González Jinesta:** Gracias. don Martín. Mire déjeme separar eso en dos partes. Me parece que la propuesta está muy bien cimentada, está muy bien elaborada, está muy bien pensada. Sin embargo, voy a ser un poquito más estricto que lo que menciona, don Martín. Como no veo a la Gerencia General involucrada, mi voto va a ser negativo, porque yo sé que podemos volver, para todo podemos volver, acuerdos podemos rehacerlos, cada vez que esta Junta lo considere pertinente, pero es que me parece una...No haber conceptualizado una figura tan importante como la Gerencia General, entendiendo que es un pivote sobre el cual esta Junta siempre ha querido fortalecer y que la institución, por las razones que se hayan decidido quiso tener una Junta, perdón, una Gerencia General no puedo votar esto a favor. Nada más por esa razón, no porque no porque la propuesta este mala, me parece extraordinaria, parece muy bien pensada, y se ve que se gastaron el tiempo en hacerla, pero no sé, creo que la ausencia, de la gerencia me parece que es algo que no se debió haber pasado por alto.

**Director Martín Robles Robles:** Sí, pero lo importante, Francisco, me parece que hay una justificación. Se ha dado una justificación. Si. Vianey

**Directora Vianey Hernández Li:** Compañeros, yo lo que les digo es que no confundamos una cosa con otra. Una cosa es que ahorita no tengamos Gerencia General y otra cosa es llevar a cabo la evaluación. Pienso que son dos temas aparte, igual el año pasado hicimos la evaluación, no había Gerencia General, esta evaluación o sí o sí hay que hacerla, con Gerencia General, sin Gerencia General, hay que hacerla, entonces no confundamos las cosas. Ahorita estamos viendo, lo de hacer la evaluación a los gerentes.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

Ya lo de la Gerencia General es un tema aparte que se verá más adelante, y si tenemos o no Gerencia General, ya se ajustará todo esto a la Gerencia General que tengamos en ese momento o si no la tenemos también se ajustarán las cosas. Pero creo que estamos confundiendo una cosa con la otra, ahorita lo que hay que votar es lo de la evaluación de gerentes, no si la Gerencia General va a tener participación o no, aquí estamos nosotros que somos el máximo órgano de esta institución, como directivos está la Presidencia Ejecutiva y creo que tenemos la suficiente capacidad, para hacer esa evaluación a los gerentes. Cambio.

**Director Martín Robles Robles:** Don Gilberth

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** Tal vez colocar ahí, un tema que como asesor me interesa que quede totalmente claro el asunto, no vaya a ser que por una mala apreciación o un error en alguna cosa que uno haya señalado de llamar a confusión. Yo lo que al final concluyo de esto es que vamos a ver, en algún momento no está Junta personalmente, sino como órgano colegiado institucional, tomó la decisión, voy a decirlo así, de alguna forma, de vaciar competencias de la Gerencia General. Eso es algo muy propio de la competencia de la Junta Directiva.

Eso tuvo consecuencias prácticas, de acuerdo a los órganos técnicos, entre otros se ha señalado, se entendió que perdió la competencia, habiéndose le quitado la potestad disciplinaria y de poder evaluar los gerentes. Y eso generó también, a veces se dice que el accesorio sigue y la suerte lo principal. Eso generó por lo que se señala que la Junta aprobara una fórmula de evaluación donde ya la gerencia no entraba. Es decir, eso está por un acuerdo de la Junta Directiva, este órgano decidió también dentro de sus potestades, que la gerencia, por razones que de seguro están en los antecedentes de este acuerdo, no entrar a evaluar a los señores gerentes y a los demás.

Y hoy lo que entiendo es que se trae, es una mejora a la propuesta que había ya montado sobre esa idea, pero una mejora la fórmula de distribución y evaluación de los porcentajes, pero entonces aquí lo que eventualmente había que realizar es un tema más estructural, implicaría reformar el acuerdo que se tomó partiendo de la situación de la Gerencia General, porque esto de hoy es un efecto nada más de un acuerdo ya adoptado. Gracias.

**Director Martín Robles Robles:** Don Wálter.

**Lic. Wálter Campos Paniagua:** Bueno, agradecerle a don Martín las palabras, por el trabajo que han hecho estas dos direcciones. Nada más observaciones muy puntuales.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

A los gerentes hay que darles un instrumento válido antes de marzo, una seguridad jurídica de cómo se van a evaluar. Esto les da esa seguridad jurídica. Y a partir de ahí podemos evaluarle el 2026. Eventualmente, si la Junta decide o no mantener la Gerencia General y eventualmente nombrar gerente, tenemos que ir a un concurso, probablemente.

Eso nos lleva, otros cuatro meses o no sé cuántos meses, más seis meses que debería requerir el gerente general, para conocer sus gerentes y poder evaluar. Eso nos lleva 1 año, eventualmente ese gerente general no podría evaluar el 2026 por las razones obvias que establece este instrumento, entonces, un poco en la línea, don Gilberth, es una decisión que la Junta puede tomar más adelante, podemos venir para el 2027, si la Junta sí lo dispone, a incorporar a un gerente general a este modelo. Pero sí quería dejar esa observación, porque en el 2026 los números no nos dan, para que, vaya a llegar a un gerente general a evaluar nuestros gerentes, Cambio.

**Director Martín Robles Robles:** Gracias, procedemos entonces con la lectura de los acuerdos. Perdón.

**Licda. Viannella Jiménez Jiménez:** Gracias. Okey. Las propuestas de los acuerdos que traemos para consideración de ustedes. El acuerdo primero, dice: Aprobar el Modelo de Evaluación del Desempeño del Conglomerado Gerencial de la Caja Costarricense de Seguro Social, para el periodo 2026 y siguientes, elaborado por la Dirección de Administración y Gestión de Personal y la Dirección de Planificación Institucional, el cual se encuentra alineado con la Ley Marco de Empleo Público N.º 10159, su Reglamento, la Directriz N.º 029-PLAN, y demás normativa aplicable que regula la planificación institucional y la evaluación del desempeño.

Acuerdo Segundo: Disponer que el modelo aprobado entrará en vigencia obligatoria a partir del periodo evaluativo 2026, y será el instrumento oficial para la evaluación del desempeño del conglomerado gerencial. Únicamente la evaluación correspondiente al periodo 2025, que es la estaríamos aplicando en este trimestre, que es en el que estamos, se aplicará bajo el modelo previamente vigente, manteniendo sus reglas y condiciones originales.

El acuerdo tercero, indica. Instruir a la Dirección de Administración y Gestión de Personal y a la Dirección de Planificación Institucional, como instancias rectoras del proceso de evaluación gerencial, para que emitan y comuniquen todas las directrices, instrumentos, procedimientos y lineamientos operativos necesarios para la adecuada implementación

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

del modelo aprobado, asegurando su aplicación uniforme y obligatoria en el periodo 2026.

Un acuerdo cuarto dice: Dejar sin efecto toda disposición interna, lineamiento, directriz, instrumento o procedimiento institucional relacionado con la evaluación del desempeño gerencial que contravenga, duplique o resulte incompatible con el nuevo modelo aprobado mediante estos acuerdos. La derogatoria regirá a partir de la entrada en vigencia del modelo, manteniendo únicamente los elementos necesarios para la evaluación 2025, que sería la que estaríamos aplicando en este trimestre.

**Director Martín Robles Robles:** Gracias, compañeros, vamos a proceder entonces con la votación. Sí, adelante, Susan.

**Ing. Susan Peraza Solano:** Gracias. Nosotros identificamos que nos hacía falta un acuerdo. Ese acuerdo está relacionado con, si ustedes recuerdan en la presentación se dice que se van a seleccionar 10 indicadores, nosotros ya trabajamos, en unos criterios de priorización. Tenemos una herramienta donde se pueden priorizar esos indicadores. Y tenemos que hacer esa actividad, esa actividad según el manual, que está la parte metodológica que tenemos establecidos, los tenemos que definir con la Presidencia Ejecutiva.

Además, hay una actividad, que dice la normativa desde MIDEPLAN, hasta la interna, que los gerentes tienen el derecho de negociar con el Presidente Ejecutivo los indicadores. Entonces nosotros lo que vamos a hacer es priorizarlos, con la herramienta, lo llevamos a la Presidencia y la Presidencia tiene que sentarse con los gerentes a ver si son, esos 10 son los correctos. Entonces yo hablé con doña Mónica, nosotros hicimos una propuesta de acuerdo adicional que la tiene Beatriz, a ver si la podemos leer, doña Mónica estaba de acuerdo con que se pudiera incluir y es esta, entonces si usted me da autorización la voy a leer.

**Director Martín Robles Robles:** Procedamos a leerla.

**Ing. Susan Peraza Solano:** Dice: Instruir a la Presidencia Ejecutiva para que en el marco de la implementación del Modelo De Evaluación del Desempeño del Cuerpo Gerencial, garantice la socialización y el consenso previo del plan de evaluación individual de cada gerente, dicho plan deberá contemplar la definición de las 10 metas priorizadas que integren el componente cuantitativo, seleccionadas conforme a los criterios técnicos establecidos en el modelo, así como la aplicación de las cuatro competencias definidas para el componente cualitativo. Entonces es para que nosotros cuando tengamos esa

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

priorización se la pasamos a Presidencia. Presidencia nos dice sí, esos 10 me parecen bien y con eso los estaríamos evaluando.

**Director Martín Robles Robles:** Gracias. Procedemos a votar los acuerdos.

**Director Juri Navarro Polo:** Don Martín.

**Director Martín Robles Robles:** Sí.

**Director Juri Navarro Polo:** El acuerdo cuarto, quiero leerlo...por qué...

**Director Martín Robles Robles:** Nos leen el acuerdo cuarto otra vez.

**Licda. Viannella Jiménez Jiménez:** Claro que sí. El acuerdo cuarto dice dejar sin efecto toda disposición interna, lineamiento, directriz, instrumento o procedimiento institucional relacionado con la evaluación del desempeño gerencial que contravenga, duplique o resulte incompatible con el nuevo modelo aprobado mediante estos acuerdos, la derogatoria registrará a partir de la entrada en vigencia del modelo, manteniendo únicamente los elementos necesarios para la evaluación del 2025.

**Director Martín Robles Robles:** ¿Está bien Juri?

**Director Juri Navarro Polo:** Sí. Quería revisarlo bien por todo lo que involucra, no en la posición de Francisco de defender la figura del gerente general, nuestro sector también la apoya. Obviamente no se está discutiendo, la permanencia o no, pero estamos claro que hay que buscarle una solución, transitoria al fenómeno de evaluación de gerentes que es lo que busca...y obviamente hay que derogar la directriz anterior solamente, en esos términos, mientras a futuro se discute la estructura de la Gerencia General. Entonces, en ese sentido, o sea, sí estamos de acuerdo, con la propuesta, pero es un transitorio mientras avanzamos.

**Director Martín Robles Robles:** Don Edgar y luego don Francisco.

**Director Francisco González Jinesta:** Precisamente por las palabras de don Juri.

**Director Martín Robles Robles:** Perdón, Edgar primero y luego Francisco.

**Director Francisco González Jinesta:** Perdón Edgar, perdón.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Director Edgar Villalobos Brenes:** Gracias. No nada más quería referirme al artículo 5º, en la parte que dice: Garantice. Yo creo que no se le debe instruir a la Presidencia Ejecutiva que garantice, sino que lleve a cabo, porque garantía de rendir algo y además luego se puede ejecutar si no se incumple, pero no es eso lo que queremos, es más bien que lleve, en lugar de garantice, lleve a cabo la socialización y el consenso. Muchas gracias.

**Director Martín Robles Robles:** Don Francisco.

**Director Francisco González Jinesta:** Sí, un poquito en verte de lo que han mencionado de la premura del tema y precisamente por las palabras de don Juri y mi querido directo amigo, don Gilberth. Voy a votar a favor la moción, en el entendido que esto es un transitorio, porque para mí la figura de la Gerencia General es un tema importante en el comportamiento de la Junta, gracias.

**Director Martín Robles Robles:** Estamos de acuerdo entonces con...procedemos a votar.

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

**Director Martín Robles Robles:** Votamos firmeza.

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

**Director Martín Robles Robles:** Agradecemos a los compañeros por habernos traído este tema. Muchas gracias.

**Por tanto,** de conformidad con lo indicado en el oficio N.º GA-DAGP-0308-2026/PE-DPI-0180-2026, suscrito por el Lic. Wálter Campos Paniagua, Director, Dirección de Administración y Gestión de Personal, Ing. Susan Peraza Solano, Directora, Dirección Planificación Institucional, la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** Aprobar el Modelo de Evaluación del Desempeño del Conglomerado Gerencial de la Caja Costarricense de Seguro Social, para el periodo 2026 y siguientes, elaborado por la Dirección de Administración y Gestión de Personal y la Dirección de Planificación Institucional, el cual se encuentra alineado con la Ley Marco de Empleo Público N.º 10159, su Reglamento, la Directriz N.º 029-PLAN, y demás

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

normativa aplicable que regula la planificación institucional y la evaluación del desempeño.

**ACUERDO SEGUNDO:** Disponer que el modelo aprobado entrará en vigencia obligatoria a partir del periodo evaluativo 2026, y será el instrumento oficial para la evaluación del desempeño del conglomerado gerencial. La evaluación correspondiente al periodo 2025 se aplicará únicamente bajo el modelo previamente vigente, manteniendo sus reglas y condiciones originales.

**ACUERDO TERCERO:** Instruir a la Dirección de Administración y Gestión de Personal y a la Dirección de Planificación Institucional, como instancias rectoras del proceso de evaluación gerencial, para que emitan y comuniquen todas las directrices, instrumentos, procedimientos y lineamientos operativos necesarios para la adecuada implementación del modelo aprobado, asegurando su aplicación uniforme y obligatoria en el periodo 2026.

**ACUERDO CUARTO:** Dejar sin efecto toda disposición interna, lineamiento, directriz, instrumento o procedimiento institucional relacionado con la evaluación del desempeño gerencial que contravenga, duplique o resulte incompatible con el nuevo modelo aprobado mediante estos acuerdos. La derogatoria regirá a partir de la entrada en vigencia del modelo, manteniendo únicamente los elementos necesarios para la evaluación 2025.

**ACUERDO QUINTO:** Instruir a la Presidencia Ejecutiva para que, en el marco de la implementación del Modelo de Evaluación del Desempeño del Conglomerado Gerencial, lleve a cabo la socialización y el consenso previo del plan de evaluación individual de cada gerente. Dicho plan deberá contemplar la definición de las diez (10) metas priorizadas que integran el componente cuantitativo, seleccionadas conforme a los criterios técnicos establecidos en el modelo, así como la aplicación de las cuatro competencias definidas para el componente cualitativo.

**Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588**

Sometido a votación:

**GA-DAGP-0308-2026/PE-DPI-0180-2026**

<b>Miembros de Junta Directiva</b>	<b>Sector</b>	<b>Voto</b>	<b>Firmeza</b>
Mónica Taylor Hernández	Estado	Ausente	Ausente
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	A favor	En Firme
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A Favor</b>	<b>En Firme</b>

***Se retiran de la sesión la Ing. Susan Peraza Solano, Directora de la Dirección de Planificación; el Lic. Luis Diego Sandoval Salas, Dirección de Planificación; el Lic. Wálter Campos Paniagua, Dirección de Gestión y Administración de Personal y la Licda. Viannella Jiménez Jiménez, Dirección de Gestión y Administración de Personal.***

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

### ARTÍCULO 6º

Se conoce el oficio N.º GM-3829-2026, de fecha 03 de marzo de 2026, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente, Gerencia Médica; mediante el cual presenta “Complemento propuesta de beneficios para estudio del Dr. José Carlos Uribe Castro, Médico especialista en Cardiología, del Hospital San Juan de Dios, solicita beneficios para realizar, “subespecialidad en electrofisiología cardíaca, en el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España, del 1 de marzo del 2026 al 28 de febrero de 2028”.

Exposición a cargo: Dra. Loredana Delcore Domínguez, Jefatura de Subárea de beneficios para estudio del CENDEISSS.

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

GM-3829-2026-Oficio:

[9588 ART.6 GM-3829-2026V2-Firmado](#)

Presentación:

[9588- Art. 6 Presentación Formato JD Dr. Uribe uv final 05-03-2026](#)

Anexos:

[9588 ART. 6 Anexo GM-CENDEISSS-0197-2026 Adición Propuesta Dr. Uribe rev](#)

[9588 Art 7 GM-3352-2026-Firmado](#)

Audio y video:

[9588-Art.6 Audio y video](#)

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

**Director Martín Robles Robles:** *[corte de grabación]* ...GM-3352-2026 y GM-3829-2026, que tiene que ver con una propuesta de beneficios para el estudio del doctor José Carlos Uribe Castro, médico especialista en Cardiología del Hospital San Juan de Dios, quien solicita beneficios para realizar su especialidad en Electrofisiología cardíaca en el Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid, España, del 1 de marzo del 26 al 28 de febrero del 28. Que pasen los compañeros de la Gerencia Médica.

**Ingresan a la sala de sesiones el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico; el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director, CENDEISSS y la Licda. Loredana**



## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

***Delcore Domínguez. Jefatura de Subárea de beneficios para estudio del CENDEISS.***

**Director Martín Robles Robles:** Bienvenidos, doctor, ya hice la presentación, entonces, le cedo la palabra para que nos haga la explicación.

***Se retira temporalmente de la sala de sesiones el Director Giancarlo Bonilla Montero, el director Francisco González Jinesta y el MSc. David Valverde Méndez, Asesor Legal de la Junta Directiva.***

***[00:01:29 a 00:02:37].***

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Muy buenas tardes, nuevamente retomamos. Muchas gracias, don Martín, por permitirnos traer acá este tema pendiente, solo para..., son dos temas que nos quedan o nos restan, que están relacionados con el mismo complemento, o sea, con la beca, una solicitud de beca para formación, que es el oficio GM-3829 y GM-3352, para verlo en conjunto, si no lo permiten, para poder ahorrar el tiempo.

**Director Martín Robles Robles:** Sí, señor.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Okey, bueno, muchas gracias a todos. Efectivamente traemos para conocimiento y aprobación, si así lo consideran, a la Junta Directiva la propuesta de beneficios para estudio del Dr. José Carlos Uribe Castro. El Dr. José Carlos Uribe Castro es médico especialista en Cardiología del Hospital San Juan de Dios, que está solicitando un beneficio para estudio, para realizar una subespecialidad en Electrofisiología Cardíaca en el Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid, España, del 1 de marzo al 28 de febrero del 2028, por un período de dos años.

Es importante que conozcamos antes de adentrarnos a ver la solicitud de beneficio de estudios y es importante que lo conozcamos, porque con posterioridad la Gerencia Médica va a traer a Junta Directiva las solicitudes de beca de convenio con la Universidad de Sao Paulo, entonces, ya no son las solicitudes de beneficio que traíamos con anterioridad, que eran por un mes, por dos meses, por períodos de tiempo corto. Ahora son cuestiones de mayor envergadura, que son para hacer las especialidades completas por cuatro años, que lo traemos la próxima semana, o solicitudes de beneficio como esta que traemos, que es por dos años y en algo que es Electrofisiología.

Y en esto quiero detenerme un poco para que puedan entender el abordaje. La principal causa de muerte que tenemos en nuestro país son las enfermedades cardiovasculares,

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

dentro de las primeras causas de muerte, de acuerdo, es importante que nosotros comprendamos que en nuestro país tenemos un posgrado que es el posgrado de cardiología. Con él formamos los cardiólogos generales, pero en nuestro país, Costa Rica, no tiene posgrados para la formación de la subespecialidad relacionada en cardiología, como lo que es el cateterismo o los procedimientos relacionados con la actividad eléctrica del corazón.

***Se reincorporan a la sala de sesiones el Director Giancarlo Bonilla Montero, el director Francisco González Jinesta y el MSc. David Valverde Méndez, Asesor Legal de la Junta Directiva.***

Durante muchos años, nuestros especialistas se han visto en la necesidad de salir fuera del país para formarse en estos dos elementos, tanto en la parte de cateterismo como en el manejo de las arritmias o en el manejo de la parte eléctrica del corazón y así ha sucedido hasta la fecha.

Ellos salen, algunos han solicitado beneficio de estudio con anterioridad, pero la gran mayoría se han autofinanciado sus estudios. Y esto, bueno o malo, nos ha permitido que sí tengamos algunos en la institución, pero una gran mayoría están en el sector privado. Hoy por hoy, en la parte de Electrofisiología, solo tenemos cinco especialistas en la institución que están en el Hospital de Calderón Guardia y en el Hospital San Juan de Dios, entonces vamos un poquito más allá. Las principales muertes cardiovasculares, para que podamos entender qué es lo que estamos aprobando el día de hoy y su importancia, las principales, las muertes Cardiovasculares se producen por muerte súbita, un paciente que está acá hace un paro, tiene una muerte súbita, otra de las razones es que el corazón se pone más grande, que se llama dilatación y otra es los derrames que se producen.

Esas muertes de origen cardíaco se producen por alteración en la parte eléctrica del corazón o alteración en la parte vascular, lo que es vascular se hace un cateterismo, se le coloca el tubito o va para cirugía cardíaca y la parte eléctrica, que son las arritmias, para estos que se ocupa esta subespecialidad, que es la electrofisiología. Si vemos la gran lista de pacientes con muerte por patología cardiovascular, un 30 a un 40 % se atribuye un 30 % a la parte de arritmias y trastornos eléctricos. Esta beca que vamos a ver hoy, esta subespecialidad que vamos a ver hoy. Estos colegas se dedican al estudio de ese trastornos arrítmicos o trastornos de la alteración de la parte eléctrica del corazón y es lo que vamos a ver ahorita. Le doy la palabra al doctor Juan Carlos Esquivel y a Loredana Delcore, que es del área de becas del CENDEISS.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Director Martín Robles Robles:** Adelante.

**Licda. Loredana Delcore Dominguez:** Gracias, muchas gracias, buenas tardes. Y como decía el doctor, el médico especialista que estamos proponiendo es un cardiólogo del Hospital San Juan de Dios y tenemos una secuencia de antecedentes que es importante que conozcan. Uno de ellos empieza por el tema de la aceptación. Los procesos de selección para formarse afuera llevan un proceso académico complejo y todo esto es casi que el inicio del expediente de una solicitud de beca. Él cuenta con eso, cuenta también con el diagnóstico de necesidades de formación y capacitación que es un documento rigurosamente establecido a nivel de la metodología del CENDEISSS y donde las unidades, en este caso el hospital, tiene que haber marcado desde antes que tenían esa necesidad de formar electrofisiólogos. Con eso también se cumple con este oficio CENDEISSS-APDRH-0745-2025.

Después, perdón, hay una serie de elementos importantes de que han pasado por la Junta Directiva y que han definido las necesidades de especialistas y de formación, no solo de especialistas base o como cardiólogos, médicos nucleares, etc., sino también de sus subespecialidades, por qué no, pues es así del todo, no se desarrollan en el país. Entonces, forzosamente hay que salir al exterior para formarlos y poder suplir esa necesidad. Entonces, aquí estos criterios son el criterio técnico de determinación de necesidades, oficios de gerencia, en donde se comunican los acuerdos de Junta Directiva con respecto a la declaratoria de inopia, el convenio. En fin, hay una serie de trámites que se han realizado en términos de lograr alcanzar a cubrir la brecha que tenemos de especialistas y de subespecialidades.

Ya específicamente el punto tres nos lleva a lo que es la necesidad en el Hospital San Juan de Dios, la cual fue documentada con oficios el DG-3433 y el DG-4121, suscritos por la dirección del hospital y la jefatura del servicio en donde ellos dan un aval, una justificación y recomendación para que sea este médico el que realice el proceso de formación y también se basan y se deja evidencia del proceso del proceso de selección que se realizó. Punto número cuatro, siguiente (diapositiva), por favor. *Okey*, hay un punto importante, el número cuatro, bueno es la parte de la antigüedad. El doctor tiene de evidencia un ingreso a la institución desde agosto del 2017 y actualmente está en una plaza en condición de interino como médico especialista, asistente especialista en Cardiología.

El número cinco hace referencia a que hay una consulta también que se debe hacer a las subáreas de desarrollo profesional del CENDEISSS y en este caso a la subárea de posgrados y campos clínicos, esto es que se debe verificar si una persona que solicita

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

una beca tiene compromisos anteriores por alguna salida o alguna capacitación, en el caso del doctor no tiene beca previa. Esta sería su primera solicitud de beca, no tiene contrato en términos de capacitaciones cortas tampoco, y sí tiene un cumplimiento del contrato de retribución social, justamente como médico especialista. Él, en esta condición, requiere obligatoriamente una aprobación de la Gerencia Médica, en donde se dé una prórroga de cumplimiento de su contrato de retribución social, eso quedó registrado en el expediente y el doctor, una vez que finalice la formación, inicia pagando lo que le queda pendiente de este contrato que en tiempos de laborales corresponde más o menos a un año y unos meses.

Una vez que finiquite el cumplimiento del contrato de retribución inicia el cumplimiento del contrato de la beca que, por este período de formación, que es amplio, son dos años fuera, son nueve años o sea el doctor tendría que continuar laborando con la Caja Costarricense por 10 años y unos meses. En caso de que esto no se dé, hay un cobro y hay una serie de gestiones, pero ya por eso se amarra muy bien todo el proceso de garantías y todo esto para proteger la inversión de recursos de fondos públicos que se hace con la partida de becas, pero vamos en ese orden, en esa secuencia.

También en el punto seis, hablamos del criterio legal, porque todo solicitud de beneficios tiene que contar con un criterio legal de parte del CENDEISSS y también ahí en la parte del Colegio de Médicos, muy importante este aspecto, el programa que él va a ir a desarrollar pasó por el Colegio de Médicos y dio su visto bueno, o sea que con esa subespecialidad que va a desarrollar en Madrid, el Colegio de Médicos lo incorporará, obviamente después de que presente toda la documentación correspondiente y probablemente haga exámenes habituales que se tienen que cumplir para poder tener la incorporación. Eso sería, siguiente (diapositiva), por favor.

Aquí ya vamos cerrando en esta lista larga de antecedentes. El punto siete es otro punto muy importante, que es disponer de los recursos, el CENDEISSS genera una certificación de presupuesto, porque hay una parte de los recursos de esta beca que salen de la partida correspondiente, 2631. Les digo una parte, porque ahorita explicamos cuando veamos el cuadro de costos, lo que corresponde al permiso con goce de salario.

El siguiente punto es el Comité de Beneficios, esto se analizó en la sesión ordinaria 01 del 6 de enero del 26, donde el Comité de Beneficios para Estudios recomienda esta solicitud y se traslada la propuesta a la Gerencia Médica. Al final tenemos que una vez que la Gerencia Médica analiza la propuesta del caso del Dr. Uribe, consideró prudente pasar la consulta a la Dirección Jurídica Institucional para darle más validez a una figura que se está incorporando, que es la figura de codeudor. La Dirección Jurídica atiende la

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

solicitud del CENDEISSS y da por válido, desde el punto de vista legal, la utilización de esta figura de codeudor. Ya también les voy a ampliar un poquito más y el cierre ya se traslada toda la solicitud de beneficios con el cumplimiento de todos los requerimientos.

En el siguiente (diapositiva) vamos a ir ya a lo que es la tabla de costos o el detalle de los beneficios económicos que va a recibir este el Dr. Uribe Castro. Lo primero, decirles que él cumple. ¡Ay, muchísimas gracias! Lo primero, comentarles que él cumple con una garantía hipotecaria totalmente sana, eso es parte de todo el análisis que se hace en el CENDEISSS y eso va a quedar una vez que se firme el contrato de beca, queda suscrita esa garantía por todo el período de estudios y además del período de estudios por el período de cumplimiento, o sea, esa garantía queda a favor de la institución por nueve años en el caso de la beca.

Además de esa garantía, se le solicita o se hace un análisis de liquidez individual del solicitante, ahí es donde entramos con la figura del codeudor, porque la liquidez del Dr. Uribe no alcanzaba los estándares que se estipulan, digamos que tenía el salario un poco comprometido, ante esto se consulta y se valora la figura del codeudor, él la plantea, hacemos todo el recorrido que les acabamos de mencionar y entonces pone a una persona como codeudor que va a fungir legalmente como él, como si fuera el deudor, con totalmente la liquidez y las condiciones financieras que se ocuparían.

Ahí otro dato importante es que tanto el solicitante de una beca, como en este caso, ahora el codeudor tiene que además firmar un contrato y toda la garantía tienen que suscribir pólizas de vida a favor de la institución que deben estar activas y vigentes durante todo el período contractual, eso también como un respaldo adicional a esta inversión institucional. Ni la garantía hipotecaria, ni el codeudor entran en acción o entran en juego si suceden dos cosas. Si el doctor Uribe concluye satisfactoriamente sus estudios en España y se incorpora a laborar con la Caja y labora estos diez años que él tiene que laborar, si todo eso fluye correctamente, entonces esto es simplemente de respaldo, pero no se activa, eso es algo importante.

Y bueno, ahí ya ahora sí, da esta explicación, los beneficios suman en total la beca hablando en colones de ₡88.072.051,73, los dos años. Ahora, es importante mencionarles que lo que efectivamente sale de la beca, de la partida del presupuesto de becas de la institución es el pago del estipendio mensual, que equivale a esos USD 39.434, equivalente a ₡18.701.574,50, el pago de tiquete aéreo también de USD 1.490 que equivalen a ₡706.632,50 y el pago del seguro médico que cubre a este funcionario durante todo el proceso de formación académica por un total de un ₡1.031.019,50.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

¿Qué pasa con el rubro del permiso con goce de salario? Bueno, el permiso con goce de salario no es un desembolso real de la institución para efectos de la beca. ¿Qué queremos decir con esto? Que es parte del gasto operativo continuo, porque este funcionario, por estar becado, va a estar con su permiso con goce de salario normal fuera del país, pero no es que se le desembolsa en rubro de la beca, o sea, sigue siendo de parte de la planilla que paga el hospital, el San Juan de Dios y por qué se incluye en el cuadro de costos, porque sí se suma a la garantía, o sea, la institución como un todo está asumiendo esta inversión, pero se ve muy alto y vean que el permiso con goce de salarios no es nada menos que ₡67.632.834,25, eso es lo mismo que ganaría el doctor si no sale y sigue trabajando durante estos dos años, ejerciendo en el Calderón Guardia, perdón, en el San Juan de Dios, ¿correcto? Por eso es que forma parte del gasto continuo, operativo e institucional, sí se incluye por un tema de, como les decía, de respaldo, o sea, sí está metido dentro de la garantía y dentro de todo el análisis financiero, porque finalmente es una inversión, sí.

**Director Martín Robles Robles:** Disculpe. Juri.

**Director Juri Navarro Polo:** Doctora, gracias por la explicación, pero el doctor sí recibe el pago de su mensualidad, o sea, sí lo recibe, sí.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Esos son el monto de los dos años, los 24 meses.

**Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez:** Efectivamente, este es su salario con las cargas sociales, o sea, no hay una ruptura de la relación laboral, por eso, doña Loreana, lo que está aquí especificando.

**Directora Jacqueline Castillo Rivas:** (...) Recibe esto, pero siempre el patrono tiene que pagar algo más (...)

**Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez:** Sí, o sea, ese es su salario, donde ya va todo incluido su salario, como decía también el doctor, o sea, si él sé que..., si el doctor Uribe se queda en Costa Rica, ese es su salario mensual en el Hospital San Juan de Dios.

**Directora Jacqueline Castillo Rivas:** También puede llegar tres millones, pero la Caja tiene que pagar por mí una cantidad más como patrono.

**Director Juri Navarro Polo:** Sí, es el salario bruto (...)

**Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez:** Sí, doña Jacqueline, están incluidas.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Director Martín Robles Robles:** Adelante, continuamos.

**Licda. Loredana Delcore Domínguez:** Entonces, perdón, ¿hay alguna otra duda?

**Director Francisco González Jinesta:** Sí, gracias, don Martín. Una pregunta, ¿qué hace actualmente el doctor en el hospital? ¿Cuál es la función que tiene?

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Cardiólogo general.

**Director Francisco González Jinesta:** Okey, en la salida de él, me imagino que tienen que sustituir con otro cardiólogo lo que él hace acá, ¿no?

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Bueno, en las indicaciones técnicas que da el San Juan de Dios para poder dar la posibilidad de la beca, ellos ajustaron técnicamente la cobertura de la consulta de cardiología general.

**Director Francisco González Jinesta:** Okey, eso no significa que va a entrar alguien nuevo a sustituirlo, porque, lo digo porque eso sería parte integral del centro de costos. Y la segunda pregunta es el contrato de retribución, por cuánto es en este caso, perdón, 10 años trabajando. ¿Qué pasa si lo quiero obviar? Si quiero salir del contrato, tengo que pagar el equivalente a los 188.

**Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez:** ¿Me permite? Sí, aquí él es un especialista en cardiología, le falta por cumplir un año y unos meses del contrato de retribución social, se le suma el contrato de becas, que son nueve años, o sea, son diez años y pocos meses más. (...) Exactamente, tiene que pagar el monto.

**Licda. Loredana Delcore Domínguez:** Porque en esta, vean que la beca estamos diciendo que son ₡88.072, pero la garantía hipotecaria va a ser por ₡110.090.076, porque además del monto se aplica una penalización y el..., y que y los gastos administrativos. Por eso es por lo que la garantía es mayor.

**Director Martín Robles Robles:** Perdón, doctor, Roger tiene una consulta.

**Director Roger Rivera Mora:** Muchas gracias, don Martín. Solo una pequeña duda. Esa figura de codeudor está dentro de la reglamentación de las becas y si ya se había dado alguna experiencia en ese tipo o es la primera vez.

**Directora Jacqueline Castillo Rivas:** Yo.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**MSc. David Valverde Méndez:** Yo también en el 2006, hace 20 años.

**Directora Jacqueline Castillo Rivas:** Sí, yo en el 2015

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Hay dos testigos acá.

**Directora Jacqueline Castillo Rivas:** No podía irme, cuando salí, me avisaron que yo debía cumplir con todo eso.

**Director Martín Robles Robles:** Sí, don Gilberth.

**Lic. Gilberth Alfaro Morales:** Bueno, ya ellos sí lo señalan y la figura existe, incluso aquí se ha señalado la situación del codeudor. Pero en términos legales, al final lo que tenés es un fiador, es fiador, “codeudor” es una expresión muy genérica, alguien puede ser codeudor y no tener con qué responder. Entonces, aquí al final lo que se trata es de que la institución quede garantizada, no va a tener objeción la institución en decir: “no, es que yo lo quiero, es un pagaré, pero tuyo nada más”. No me interesa de alguien con una gran solvencia, o una hipoteca ajena a la tuya, tiene que ser una propiedad tuya, en materia de obligaciones no hace ningún sentido, lo importante es que haya una garantía real suficiente o personal, que en este caso es lo que se da. Lo digo porque sí se habla de que existe la figura del codeudor, pero más a fondo que eso es la de la fianza como tal.

**Director Martín Robles Robles:** Continuamos, perdón, doctor.

**Dr. Alexander Sánchez Cabo:** Solo para agregar, porque me gusta siempre abordar un poquito más para que los miembros de Junta también incorporen a su bagaje. Tenemos criticidades en alguna de las subespecialidades que ya le hemos comentado, o sea, toda la parte de cateterismo, toda la parte de esto, electrofisiología, si vamos a la parte de ginecología, tenemos a la UNRA, que es la unidad de fertilización in vitro, en una crisis muy grande, porque no tenemos especialistas para la fertilización in vitro.

Hoy por hoy, hay una colega que se está formando hace unos días, salió para México por sus medios. *Okey*, entonces, ¿qué es la ventaja? Hasta yo sé que los montos son altos, pero ¿qué es la ventaja? que cuando se realiza por medio del CENDEISSS, con la solicitud de beneficios para estudios como estos, es tener la posibilidad de que nos puedan retribuir a la institución por ocho, nueve o diez años, como este ejemplo de acá. ¿Por qué? Porque la mayoría de los subespecialistas que tenemos en el país, en la parte de cateterismo, electrofisiología o una gran parte, no están dentro de la institución,

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

porque muchos de ellos se costearon sus estudios y después puede ser que hayan llegado, se hayan quedado muy poquitos, solo hay cuatro, cinco y otra parte está en el mercado privado. Entonces, es para que tengamos ese elemento.

**Director Martín Robles Robles:** Gracias, doctor, continuamos.

**Licda. Loredana Delcore Domínguez:** Listo, la propuesta de acuerdo. Una vez realizada la presentación por parte del CENDEISSS y considerando los criterios técnicos emitidos en los oficios GM- CENDEISSS-0018-26, GM- CENDEISSS-0165-26, el del Hospital San Juan de Dios, DG-3433-25, DG-4121-25, GM-4377-24 relacionado con la declaración de inopia. Acuerdos de Junta Directiva 0355-24 GM- CENDEISSS 1153-2025, GA-DJ-01241-2026 sesión ordinaria del Comité de Becas de Beneficios para Estudio del CENDEISSS la 001-01-26 y el oficio GM-CENDEISSS-0197-26, así como la recomendación de Gerencia Médica, dada por medio de oficios, GM-3352-26 y GM-3839, ahí nos faltó el año, -2026, la Junta Directiva, acuerda.

Acuerdo Único: Aprobar los beneficios para estudio del Dr. José Uribe Castro, médico especialista de cardiología del Hospital San Juan de Dios, quien solicita beneficios para realizar subespecialidad en Electrofisiología Cardíaca en el Hospital Universitario de Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid, España, del 9 de marzo del 2026 al 28 de febrero del 2028, de acuerdo con el siguiente detalle. Y ahí entramos al cuadro, en la siguiente (diapositiva) se reitera el detalle de los costos, de los beneficios que estaría recibiendo. Eso sería.

**Director Martín Robles Robles:** Listos, compañeros, procedemos a la votación del acuerdo, los que estén de acuerdo, sirvan de levantar la mano.

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

**Director Martín Robles Robles:** Y votamos firmeza.

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

**Director Martín Robles Robles:** Muchas gracias a los compañeros de la Gerencia Médica.

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

**Por tanto**, de conformidad con lo indicado en el oficio N.º GM-3829-2026, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente, Gerencia Médica; la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA**:

**ACUERDO ÚNICO:** Aprobar los beneficios para estudio al Dr. José Uribe Castro, Médico Especialista en Cardiología del Hospital San Juan de Dios. Solicita beneficios para realizar: Subespecialidad en Electrofisiología Cardíaca, en el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, Madrid, España del 9 de marzo 2026 al 28 de febrero del 2028, de acuerdo con el siguiente detalle:

<b>Concepto</b>	<b>Beca</b>	<b>Total colones</b>
Permiso con goce de salario en el período de estudio	<b>\$142.610,09</b>	<b>¢67.632.834,25</b>
Pago de estipendio mensual por el período de estudio que se encuentre fuera del país	<b>\$39.434,00</b>	<b>¢18.701.574,50</b>
Pago de tiquetes aéreos San José-Madrid-San José	<b>\$1.490,00</b>	<b>¢706.632,50</b>
Pago de seguro médico por el período de estudio que se encuentre fuera del país	<b>\$2.174,00</b>	<b>¢1.031.019,50</b>
<b>Total</b>	<b>\$185.708,09</b>	<b>¢88.072.051,73</b>

•Tipo de cambio referencial utilizado para realizar los cálculos fue el siguiente: ¢474.25 de fecha 2/3/2026, sin perjuicio de indicar que el pago efectivo se hará con base en el tipo de cambio vigente al momento de la formalización.

•El permiso con goce de salario lo asume la unidad de trabajo del solicitante como corresponda.

•Los demás beneficios económicos a favor de la formación serán cubiertos con presupuesto de la partida 2631.

•Por los beneficios otorgados el compromiso contractual que adquiere el becado lo es por 108 meses una vez concluida la parte académica y finalización del cumplimiento de retribución con el Área de Posgrados y Campos clínicos como se indicó en los oficios, GM-7653-2024 Cumplimiento GM, ADFH-SAACIP-1743-2025.

**Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588**

Sometido a votación:

**GM-3829-2026**

<b>Miembros de Junta Directiva</b>	<b>Sector</b>	<b>Voto</b>	<b>Firmeza</b>
Mónica Taylor Hernández	Estado	Ausente	Ausente
Francisco González Jinesta	Estado	A favor	En Firme
Edgar Villalobos Brenes	Estado	A favor	En Firme
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	Ausente	Ausente
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A Favor</b>	<b>En Firme</b>

**Se retiran de la sala de sesiones Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico; el Dr. Juan Carlos Esquivel Sánchez, Director, CENDEISSS y la Licda. Loredana Delcore Domínguez. Jefatura de Subárea de beneficios para estudio del CENDEISSS.**

## CAPÍTULO VI

**Asuntos Confidenciales**

Continuando con el orden del día, se procederán a conocer los temas:

Exposición a cargo: Lic. David Valverde Méndez, Asesor de la Junta Directiva.

Se consigna en esta ACTA el oficio correspondiente a la exposición del capítulo VI:

SJD-AL-0036-2026-Oficio:

[9588- Justificación de confidencialidad SJD-AL-0036-2026](#)

Audio y video:

[9588-Justificación de confidencialidad y Art. 7 Audio y Video](#)

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

***Se retiran de la sala de sesiones, en el bloque de confidenciales, la Sra, Kattia López Hernández, la Lic. Johanna Esquivel Guillén. Ingresan a la sala de sesiones el Lic. Andrey Quesada Azucena y Licda. Dylana Jiménez Méndez.***

***Se retira de la sesión la Directora Jacqueline Castillo Rivas.***

**Director Martín Robles Robles:** Procedemos a conocer el bloque de confidenciales, por lo que cerramos en este momento [*corte de grabación*]... Bien, continuamos con el orden del día y se procede a conocer los temas confidenciales le doy la palabra a don David Valverde para que haga la lectura de la justificación del bloque de asuntos confidenciales, don David.

**MSc. David Valverde Méndez:** Muchas gracias, señor Vicepresidente, con la Presidencia en ejercicio. Efectivamente, de acuerdo con el oficio SJD-AL-0036-2026, suscrito por este servidor, donde le externo a la Junta Directiva la propuesta de razones de justificación de confidencialidad, ello con base en el artículo 273 de la Ley General de la Administración Pública, los principios y definiciones de la Ley de Protección de la Persona frente al tratamiento de sus datos personales 8968 y el artículo 17 del reglamento interno de la Junta Directiva, debe darse tratamiento y discusión confidencial

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

a los siguientes temas, incluidos en la convocatoria confeccionada y aprobada por la Presidencia Ejecutiva y que efectivamente fue notificada a los estimados señores miembros el día de ayer miércoles 4 de marzo a las 8:13 am, con lo cual se cumplió el plazo reglamentario.

En el bloque de asuntos confidenciales aparecen seis ítems, los seis son procedimientos administrativos, los seis habían quedado pendientes de la sesión anterior y son los oficios GA-DJ-1716, GA-DJ-00958, GA-DJ-00874, GA-DJ-01385, GA-DJ-01670 y GA-DJ-01669, todos del año 2026.

***Ingresa a la sala de sesiones la Directora Jacqueline Castillo Rivas.***

**MSc. David Valverde Méndez:** Las razones y argumentaciones de confidencialidad son las siguientes: se conocerán procedimientos administrativos que demandan la garantía de la privacidad y la confidencialidad, excepto para las partes involucradas. Se conocerán actos procesales dentro de procedimientos administrativos de carácter disciplinario o sancionador, se conocerán aspectos de naturaleza de investigación preliminar o relaciones de hechos. Y, finalmente, se conocerán aspectos que contienen datos sensibles y/o datos personales de acceso restringido de pacientes, denunciantes, funcionarios procedimentados u otras personas. Sometemos a votación, don Martín.

**Director Martín Robles Robles:** Gracias, don David, expuesta la confidencialidad, someto a votación y aprobación la justificación expuesta.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 7 votos a favor.

**Director Martín Robles Robles:** Y votamos firmeza.

**Ing. Beatriz Guzmán Meza:** 7 votos en firme.

***Se retira temporalmente el director Giancarlo Bonilla Montero.***



Sometido a votación:

**Justificación de confidencialidad**

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
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	A favor	En Firme
Juri Navarro Polo	Patronos	A favor	En Firme
Giancarlo Bonilla Montero	Patronos	A favor	En Firme
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En Firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En Firme
Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En Firme
<b>Resultado:</b>		<b>A Favor</b>	<b>En Firme</b>

**ARTÍCULO 7º**

*“De acuerdo con el oficio SJD-AL-0042-2026 del 12 de marzo de 2026, se excluye de publicación el acceso de esta información, por haber sido clasificada y discutida con carácter confidencial, de conformidad con la naturaleza de los temas, la reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, y la respectiva normativa aplicable en cada caso”.*

## Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588

### ARTÍCULO 8º

***“De acuerdo con el oficio SJD-AL-0042-2026 del 12 de marzo de 2026, se excluye de publicación el acceso de esta información, por haber sido clasificada y discutida con carácter confidencial, de conformidad con la naturaleza de los temas, la reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, y la respectiva normativa aplicable en cada caso”.***

### ARTÍCULO 9º

***“De acuerdo con el oficio SJD-AL-0042-2026 del 12 de marzo de 2026, se excluye de publicación el acceso de esta información, por haber sido clasificada y discutida con carácter confidencial, de conformidad con la naturaleza de los temas, la reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, y la respectiva normativa aplicable en cada caso”.***

### ARTÍCULO 10º

***“De acuerdo con el oficio SJD-AL-0042-2026 del 12 de marzo de 2026, se excluye de publicación el acceso de esta información, por haber sido clasificada y discutida con carácter confidencial, de conformidad con la naturaleza de los temas, la reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, y la respectiva normativa aplicable en cada caso”.***

### ARTÍCULO 11º

***“De acuerdo con el oficio SJD-AL-0042-2026 del 12 de marzo de 2026, se excluye de publicación el acceso de esta información, por haber sido clasificada y discutida con carácter confidencial, de conformidad con la naturaleza de los temas, la reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, y la respectiva normativa aplicable en cada caso”.***

### ARTÍCULO 12º

***“De acuerdo con el oficio SJD-AL-0042-2026 del 12 de marzo de 2026, se excluye de publicación el acceso de esta información, por haber sido clasificada y discutida con carácter confidencial, de conformidad con la naturaleza de los***



## *Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9588*

***temas, la reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, y la respectiva normativa aplicable en cada caso”.***

***Se finaliza la sesión de Junta Directiva al ser las 16 horas con 10 minutos.***