



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN
DE JUNTA DIRECTIVA

N.º 9596

Celebrada el

09 de abril de 2026



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

SESIÓN ORDINARIA N.º 9596

CELEBRADA EL DÍA

Jueves 09 de abril, 2026

LUGAR

Sala de sesiones de Junta Directiva, Piso 9

HORA DE INICIO

13:10

FINALIZACIÓN

18:08

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
Presente
Virtual*

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

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

ASISTENCIA

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

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

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

ASISTENCIA

*Presente
Presente
Presente*

SUBGERENTE JURÍDICO

Lic. Gilberth Alfaro Morales

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

Ing. Beatriz Guzmán Meza



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Participantes en la sesión de Junta Directiva			
Nombre	Puesto	Ingreso	Salida
Asesores de Junta Directiva			
Lic. David Valverde Méndez	Asesor legal de la Junta Directiva	Presente	Se retiró al finalizar la sesión.
Gerentes			
Ing. Jorge Granados Soto	Gerente GIT	Ingresa en el Art. 4	Se retiró al finalizar el Art. 5.
Dr. Alexander Sánchez Cabo	Gerente Médico a.i	Ingresa en el Art. 5	Se retiró Art. 6.
Dr. Esteban Vega de la O	Gerente de Logística	Presente ingresa en el Art. 7	Se retiró al finalizar la sesión.
Licda. Gabriela Artavia Monge	Gerente Administrativa a.i	Presente ingresa en el Art. 7	Se retiró al finalizar la sesión.
De unidades institucionales			
Lic. Gilberth Alfaro Morales	Director Jurídico con rango de Subgerente	Presente	Se retiró al finalizar la sesión.
Licda. Laura Ávila Bolaños	Jefe en Presidencia Ejecutiva	Presente	Se retiró al finalizar la sesión.
Ing. Susan Peraza Solano	Directora Dirección de Planificación Institucional	Presente, ingresó en el Art. 1 a las 13:13	Se retiró de la sesión a las 14:38, finalizando el Art. 2.
		Ingresa nuevamente en el Art. 7	Se retira hasta finalizar la sesión



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Secretaría de Junta Directiva			
Ing. Beatriz Guzmán Meza	Secretaria de Junta Directiva	Presente	Se retiró al finalizar la sesión.
Licda. Johanna Esquivel Guillén	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente	Se retiró al finalizar la sesión.
Sra. Lilleana Burgos Navarro	Asistente en sesiones de Junta Directiva	Presente	Se retiró al finalizar la sesión.
Ing. Miguel Oviedo Rojas	Analista en TIC	Presente	Se retiró al finalizar la sesión.

Participantes en la sesión de Junta Directiva			
Invitados y expositores			
Ing. Vianella Jiménez	Área de Rendimiento y Productividad, DAGP	ingresó en el Art. 1 a las 13:13	Se retiró de la sesión a las 14:38, finalizando el Art. 2.
Lic. Walter Campos Paniagua	Director, DAGP	ingresó en el Art. 1 a las 13:13	Se retiró de la sesión a las 14:38, finalizando el Art. 2.
Luis Diego Sandoval Salas	Jefe, Dirección Planificación Institucional	ingresó en el Art. 1 a las 13:13	Se retiró de la sesión a las 14:38, finalizando el Art. 2.
Ing. Susan Peraza Solano	Directora, Dirección Planificación Institucional	ingresó en el Art. 1 a las 13:13	Se retiró de la sesión a las 14:38,

**Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596**

			finalizando el Art. 2.
Sra. Natalie Carolina Fonseca Loaiciga	Asesora, Presidencia Ejecutiva	Ingres a la sesión a las 14:55. Art. 3	Se retiró al finalizar el Art. 3
Dra. Krisia Marlene Díaz Valverde	Directora, Hospital Max Peralta	Ingreso virtual a la sesión a las 15:50. Art. 5	Se retiró al finalizar el Art. 6
Dr. Pedro Francisco González Morera	Director, Área de Salud Goicoechea 2	Ingreso virtual a la sesión en el Art. 6	Se retiró al finalizar el Art. 6
Licda. Mabellín María Guzmán Amador	Jefe, Dirección Producción Industrial	Ingreso virtual a la sesión en el Art. 7	Se retiró al finalizar la sesión
Sra. Rosa Adilia Sánchez Valenciano	Técnico, Dirección Producción Industrial.	Ingreso virtual a la sesión en el Art. 7	Se retiró al finalizar la sesión

CAPÍTULO I**Comprobación de Quórum**

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

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:

[9596-Cap.I, Cap. II y Cap. III Audio y Video](#)



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

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

Directora Mónica Taylor Hernández: *[Corte de grabación]* El 09 de abril de 2026 se inicia la sesión ordinaria número 9596 de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social en modalidad presencial; únicamente nos acompañan vía virtual los directivos Giancarlo Bonilla y Francisco González. Agradecemos a todas las personas que nos acompañan y siguen la sesión por medio de nuestros medios digitales. El punto número uno de la agenda es la comprobación de quórum, por lo que, de conformidad con el orden del día, procedemos a la comprobación. Adelante, Beatriz, por favor.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Sí, señora, buenas tardes. Representantes del Estado: Mónica Taylor, Edgar Villalobos y Francisco González de forma virtual. Representantes de los patronos: Juri Navarro y Giancarlo Bonilla de forma virtual. 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
9595	Martes, 7 de abril de 2026

IV Asuntos de la Presidencia y de interés de la Junta Directiva: 4 Temas

Oficio	Tema	Tiempo
GA-DAGP-0587-2026 PE-DPI-0267-2026	Atención al oficio SJD-0053-2026 sobre los resultados de la evaluación del desempeño de los señores gerentes para el período 2023.	30 minutos

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

GA-DAGP-0986-2026 PE-DPI-0377-2026	Aplicación de la evaluación del desempeño del cuerpo gerencial correspondiente al período 2025	40 minutos
PE-1225-2026	Solicitud para modificar la redacción de forma del artículo 4º de la sesión n.º 9582, acuerdo II, realizada el 12 de febrero de 2026.	20 minutos
GIT-0508-2026	Acuerdo de Junta Directiva dispuesto en el artículo 5º de la sesión N.º 9591, celebrada el 17 de marzo de 2026, relacionado con la hoja de ruta estratégica de gobernanza de imágenes médicas	20 minutos

V Asuntos Informativos: 2 Temas

Oficio	Tema	Tiempo
GIT-0513-2026	Atención de lo instruido por parte de la Junta Directiva en el acuerdo primero del artículo 7º de la sesión N.º 9591, en relación con informe sobre el estado de avance del proyecto código CCSS-0195 nuevo Hospital Max Peralta Jiménez, Cartago.	30 minutos
Pendiente	Atención artículo 1 sesión N.º 9544 (acuerdo cuarto) sobre informe del estado de la Estrategia para mejorar de manera urgente la prestación de servicios en el primer y segundo nivel de atención en la provincia de Cartago.	30 minutos

VI Temas Gerenciales: 1 Temas

Oficio	Tema	Tiempo
GL-0238-2026	Presentación e informe del programa de visitas regionales 2025 y agenda 2026 del laboratorio de órtesis y prótesis.	40 minutos



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

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

Audio y video:

[9596-Cap.I, Cap. II y Cap. III Audio y Video](#)

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

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, Beatriz. Siendo que el quórum está completo para sesionar, se somete a aprobación y votación del órgano colegiado el orden del día. Votamos, por favor, el orden del día.

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:

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	A favor	En firme
Jacqueline Castillo Rivas	Patronos	Ausente	Ausente
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



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En firme
Resultado:		A favor	En firme

CAPÍTULO III

Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior

Se somete a consideración y aprobación las actas de la sesión N.º 9595 que a continuación se detallan:

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

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

Audio y video:

[9596-Cap.I, Cap. II y Cap. III Audio y Video](#)

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión N°9595, celebrada el martes 07 de abril de 2026, con 9 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. Giancarlo Bonilla Montero, Lic. Roger Rivera Mora, Lic. Martín Belman Robles Robles y Diplm. Vianey Hernández Li.

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 da 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:

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: El siguiente punto de la agenda es la aprobación de las actas de Junta Directiva. Habiendo comprobado el quórum, sometemos a aprobación el acta 9595. Por favor, indicar la fecha y quiénes participamos en esa sesión. Adelante, Beatriz.

Ingresar a la sala de sesiones la Directora Jacqueline Castillo Rivas.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Sí, señora. En el acta del martes 07 de abril de 2026 se encontraban presentes todos los directivos.

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

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 9 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 9 votos en firme.

Sometido a votación:

Acta 9595

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	A favor	En firme
Roger Rivera Mora	Trabajadores	A favor	En firme
Vianey Hernández Li	Trabajadores	A favor	En firme



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Martín Robles Robles	Trabajadores	A favor	En firme
Resultado:		A favor	En firme

CAPÍTULO IV

Asuntos de la Presidencia y de interés de la Junta

ARTÍCULO 1º

Se conoce el oficio N.º GA-DAGP-0587-2026|PE-DPI-0267-2026, de fecha 06 de marzo del 2026, suscrito por el Lic. Walter Campos Paniagua, Director, Dirección de Administración y Gestión de Personal; Ing. Susan Peraza Solano, Directora, Dirección de Planificación Institucional; mediante el cual presenta “Atención al oficio SJD-0053-2026 sobre los resultados de la Evaluación del Desempeño de los señores gerentes para el período 2023”

Exposición a cargo: Ing. Vianella Jiménez Jiménez, Área de Rendimiento y Productividad, Dirección Administración y Gestión de Personal.

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

GA-DAGP-0587-2026|PE-DPI-0267-2026-Oficio:
[9596 Art 1-Oficio GA-DAGP-0587-2026 PE-DPI-0267-2026](#)

Presentación:
[9596-PPT Evaluación del desempeño 2023](#)

Audio y video:
[9596-Art.1](#)

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

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: El siguiente punto en la agenda son los asuntos de presidencia y de interés de la Junta Directiva... *[Corte de grabación]*.

Directora Mónica Taylor Hernández: *[corte grabación]* ...87-2026 y el PE-DPI-0267-2026. Esto corresponde a los resultados de la evaluación de desempeño de los señores gerentes para el período 2023, a cargo de la Dirección de Administración y Gestión de Personal. Por favor, incorporar a los compañeros a la sala para que inicien con la presentación.

Ingresan al salón de sesiones el Lic. Walter Campos Paniagua, Director de la Dirección de Administración y Gestión de Personal; la Ing. Vianella Jiménez Jiménez, Área de Rendimiento y Productividad de la Dirección de Administración y Gestión de Personal; el Lic. Luis Diego Sandoval Salas, jefe, Dirección Planificación Institucional y la Ing. Susan Peraza Solano, Directora de la Dirección Planificación Institucional.

Directora Mónica Taylor Hernández: Bienvenidos, compañeros. Cuando gusten, don Walter y Susan, ya hice la introducción: vamos a ver el oficio GA-DGAP-0587-2026 y el PE-DPI-0267-2026.

Lic. Walter Campos Paniagua: Bueno, buenos días a Mónica y a los miembros de Junta Directiva. Un gusto saludarlos. Mi nombre es Walter Campos, Director de la Dirección de Administración y Gestión de Personal. Hoy me acompaña Vianella Jiménez, que es la jefe del Área de Rendimiento y Productividad, y los compañeros Susan y Diego, de la Dirección de Planificación Institucional.

Hoy traemos dos temas. El primero es la evaluación gerencial del 2023, porque tenemos que tomar una decisión sobre ese proceso que no se pudo concluir y ahora vamos a hacer la presentación al respecto. Y traemos los resultados de la evaluación 2025, que esa sí procede a esta Junta Directiva, para ver el avance y el proceso que faltaría; ya estamos prontos a concluirlo. Entonces, Vianella hará la presentación de esta primera parte, doña Mónica, y estamos para cualquier consulta. Muchísimas gracias. Adelante, por favor.

Ing. Vianella Jiménez Jiménez: Bueno, buenas tardes. Como ya don Walter lo explicó, ahorita vamos a hablar como primer tema de la evaluación del 2023. Voy a comentar aquí algunos antecedentes de esta evaluación, pero vamos a pasarlo rápido, porque ya esta Junta conoce el proceso de evaluación que es el que se ha venido aplicando desde el 2021. Entonces, si gustan, pueden pasar la diapositiva.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

En la parte de los antecedentes, bueno, rápidamente aquí recordemos que el modelo de evaluación del desempeño para el cuerpo gerencial está basado en la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, la 9635, que básicamente este modelo está alineado según lo dispuesto en el lineamiento 42087, que corresponde a los lineamientos generales de la evaluación del desempeño que dispuso esta ley. Posteriormente, la Caja, a partir de estas disposiciones, acogió este nuevo modelo, según lo que la Junta Directiva, incluso desde el 23 de enero del 2020, había dispuesto como una instrucción tanto para la Dirección de Planificación Institucional como para la Secretaría de Junta. Y, además de eso, había una directriz, la número 99-MP, donde también se solicitaba a las instituciones públicas que realizaran evaluación del desempeño de los gerentes. Siguiendo (diapositiva).

En la parte de los acuerdos de la aprobación del modelo de evaluación, recordemos que el modelo de evaluación del desempeño del cuerpo gerencial se aprobó el 18 de marzo del 2021 y que este modelo, en su momento, cuando fue aprobado, se dispuso que la evaluación de las competencias se evaluaba bajo el escenario de un 7.5% para la jefatura inmediata, en este caso Gerencia General o Presidencia Ejecutiva, y un 7.5% para los restantes miembros de Junta Directiva. A partir de ese momento del 2021 es que estamos aplicando el modelo de evaluación que, en su momento, para el 2023, igual fue el que se aplicó. Adelante (próxima diapositiva).

Como parte de los acuerdos de aprobación, estos sí los voy a leer detenidamente para que recordemos cómo fue que se dispuso la evaluación del período 2023, cuando trajimos a la Junta Directiva los resultados de la evaluación de ese período, se dispuso lo siguiente, esto fue en el artículo 9 de la sesión N.º 9416 de Junta Directiva, que se celebró el 7 de marzo del 2024.

El artículo 9 indica lo siguiente: De conformidad con el artículo 9 de la presente sesión, se conoce el tema de la evaluación del modelo de evaluación gerencial de la Caja, presentado por la Dirección de Administración y Gestión de Personal y la Dirección de Planificación Institucional. Por tanto, de conformidad con la presentación efectuada por la Dirección de Administración y Gestión de Personal y la Dirección de Planificación Institucional, la Junta Directiva de forma unánime acuerda:

Acuerdo Primero: Instruir a la Dirección de Planificación Institucional, Secretaría de Junta y Dirección de Administración y Gestión de Personal para que la remisión de los resultados finales de la evaluación del desempeño del cuerpo gerencial se entregaran a Junta Directiva antes del 12 de abril del 2024.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

El Acuerdo Segundo dice: “Aplicar la evaluación del desempeño de la ingeniera María de los Ángeles Gutiérrez y la licenciada Gabriela Artavia Monge, en calidad de gerentes, dado que ocuparon estos cargos por más de seis meses, durante el período de evaluación 2023”. El Acuerdo Tercero dice: “Instruir a los gerentes para que apliquen la autoevaluación a más tardar el 5 de abril del 2024”.

Y el Acuerdo Cuarto dice: “Instruir a la Dirección de Planificación Institucional, a la Secretaría de Junta Directiva y a la Dirección de Administración y Gestión de Personal para que la remisión de los resultados finales de la evaluación del desempeño del cuerpo gerencial se entreguen a Junta Directiva antes del 12 de abril del 2024”.

A partir de esos acuerdos, posteriormente, en esta diapositiva se vuelve a hacer un recordatorio de cómo es que estaba planteado el modelo de evaluación gerencial, que todavía para la aplicación del 2025 es el que estamos ejecutando, donde las metas, el 80%, estaba dividido en un primer nivel, un 30% para el Plan Nacional de Desarrollo, un segundo nivel que corresponde a un 35% de la calificación para los Planes Tácticos Gerenciales y un tercer nivel correspondiente a un 15% para el Plan Presupuesto del Despacho Gerencial.

Asimismo, tenemos las competencias, que es un 20%, del cual un 15% se divide un 15% para los miembros de Junta Directiva y un 7.5% para, en este caso, la Presidencia Ejecutiva o el Gerente General, en el caso de que estuviese nombrado; y la autoevaluación correspondiente al 5%. Ahora, esto acorde con lo que se aprobó en su momento en el 2021. El tema de las competencias, igual aquí, es como redundante; ya ustedes lo conocen y, de hecho, ya lo acabo de mencionar. Para el 2023 le correspondía a la Presidencia Ejecutiva. Adelante (próxima diapositiva) en la presentación.

En el tema de competencias, esto es básicamente lo que ya anteriormente ya les comenté: el que le correspondía evaluar era al Presidente Ejecutivo, porque no teníamos nombrado como tal una Gerencia General. En su momento había estado doña Vilma, doña Vilma Campos, pero para ese momento no había sido nombrada como Gerente General aún. Entonces, igualmente para este período, en la siguiente diapositiva se evaluaron tres competencias: liderazgo, visión estratégica y gestión efectiva de los recursos, con los cinco comportamientos que hasta la fecha igual se siguen manteniendo, y la escala de Likert de los cinco criterios para definir si demostraba o no demostraba esa competencia. Todo esto se aplicó. Igual teníamos los resultados de metas, que aquí igual vemos que la parte de metas. Adelante (próxima diapositiva).

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

En la parte de metas teníamos los niveles tal cual se los acabamos de explicar, de un primer nivel, como el Plan Nacional de Desarrollo. Se obtuvo a través de un promedio para todos los gerentes. Los planes tácticos gerenciales, en este caso, igualmente se determinaron para cada una de las gerencias, de acuerdo a las metas que tenían asignadas y el plan presupuesto, exactamente de la misma forma. Adelante (próxima diapositiva).

Entrando en materia, aquí, en lo que es ya la evaluación gerencial, antes de seguir con la presentación, aquí lo importante, tal vez como para resaltarlo con este tema, es que, durante el 2024, que fue ya cuando precisamente se obtuvieron los resultados del período 2023, hubo muchos acontecimientos. Incluso, aquí tratamos de enlistarlos, pero hay algunos de los que efectivamente no se muestran acá, que definitivamente, que posterior a que se obtuvo la calificación competencial de todos los miembros de Junta Directiva, no se tuvo la posibilidad de que fuera priorizado como un tema de Junta Directiva, porque, en efecto, en ese tiempo, lo más relevante, por la misma situación del quórum estructural de Junta, era que se diera prioridad a temas críticos para la ciudadanía, y la evaluación gerencial quedó un poco rezagada. Entonces, veamos aquí, en el siguiente cuadro, que el tema de evaluados para el período del primero de enero al 31 de diciembre de 2023 les correspondía a cinco gerentes, a excepción del Gerente Médico. Es la anterior (diapositiva) a esta sí.

En este caso, los evaluados iban a ser: doña Vilma Campos, en calidad de Gerente Administrativa; don Esteban Vega de la O, en calidad de gerente de logística; María de los Ángeles Gutiérrez, como Gerente de Infraestructura y Tecnologías; doña Gabriela Artavia, como Gerente Financiera; y Jaime Barrantes, como Gerente de Pensiones. Don Wilburg ya para ese momento, no cumplía el plazo para ser evaluado y, por tanto, se exceptuaba de esta evaluación.

En el caso de los evaluadores, en la siguiente diapositiva, vemos que había tres de los miembros de Junta Directiva que no cumplían con el plazo para evaluar, según la idea que teníamos como recursos humanos de que era seis meses, tanto para evaluados como para evaluadores. Sin embargo, posterior a que nosotros expusiéramos tanto los evaluados como los evaluadores en Junta Directiva. Y vamos a la siguiente diapositiva.

Se recibió un oficio de la Dirección Jurídica para ese momento, donde nosotros les habíamos pedido, habíamos solicitado un criterio con la finalidad de que nos indicaran, de acuerdo a lo que establecía en ese momento el modelo, que tenía muchísimos fallos en su redacción, de si podíamos definir ese tiempo mínimo para los evaluadores. Y en el criterio que nos dan, de esta instancia, se nos indica (este oficio llegó el 14 de mayo de

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

2024) que, ante la ausencia expresa en el modelo de un período mínimo de nombramiento para los evaluadores, los miembros activos del órgano colegiado podían realizar la evaluación del componente competencial, porque no había nada que se los impidiera a nivel de norma. Entonces, se dispuso en su momento que se ampliara el plazo, que se les iba a ampliar el plazo para que pudieran evaluar, pero que finalmente los tres que vimos que no podían evaluar también podían ejercer dicha evaluación.

Al final, en virtud de lo anterior, fue necesario extender el plazo inicialmente previsto a efectos de permitir que los citados integrantes del órgano colegiado ingresaran al sistema y aplicaran la evaluación del componente competencial, garantizando así la correcta integración del componente cualitativo dentro del proceso evaluativo del período 2023. El representante del sector cooperativista, don José Luis Loría, formalizó su renuncia al cargo de miembro de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social ante el CONACOOB el 24 de junio del 2024.

En este cuadro, que ustedes pueden ver acá al lado, los miembros de Junta Directiva realizaron la evaluación, en su mayoría, durante el mes de abril; sin embargo, vemos que don Zeirith Rojas y don Johnny Gómez lo aplicaron el 14 de junio y don José Luis Loría, que fue el que más nos costó, porque estuvimos haciendo muchísimos seguimientos, la aplicó hasta el 19 de junio y renunció el 24 de junio. A partir de esa fecha, se rompe el quórum estructural de la Junta y la Junta empieza a no sesionar por algunos días y después comienza a sesionar como “funcionario de hecho”.

Okey, después de esto, dice: a la ruptura del quórum, la DAGP hace el consolidado de los resultados y remite, mediante oficio GA-1143-2024 con fecha del 1 de julio del 2024, los resultados preliminares del componente de competencias, quedando pendiente de la correspondiente citación por parte de la Secretaría para el conocimiento formal y de eventual aprobación colegiada, una vez que se completaran los miembros del máximo órgano.

Posteriormente, para el mes de septiembre del 2024 se da la salida de la señora Marta Eugenia Esquivel, Presidenta Ejecutiva en su momento, y de otros integrantes del órgano colegiado, varios de ellos evaluadores del cuerpo gerencial. Dado que la retroalimentación es un requisito para la validez del proceso evaluativo, y eso sí se define por lineamientos y normas. Se configuró una imposibilidad material de ejecutarla debido a la salida de algunos miembros del órgano colegiado que participaron en la aplicación de la evaluación competencial, por lo que no se pudo continuar con el cierre del proceso evaluativo.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

En la siguiente diapositiva vemos los resultados. Dichosamente, para este período sí hubo muy buenas calificaciones. Vean que la mayoría de los gerentes tuvieron notas superiores a 90. En el caso de la Gerencia Médica, no se hizo la evaluación competencial, pero igualmente, en la parte de metas, tiene una muy buena calificación. Entonces, estos fueron los resultados del período 2023; en este caso sí se pudo aplicar la evaluación de competencias, los resultados de metas que ya de por sí ya se tenían como parte del proceso, pero no se hizo retroalimentación y los miembros que realizaron esa evaluación ya para el momento no estaban. Adelante (próxima diapositiva).

Entonces, como parte de los considerados, se tiene:

1. Que mediante el artículo 8 de la sesión N.º 9164, celebrada el 18 de marzo del 2021, la Junta Directiva aprobó el Modelo de Evaluación del Desempeño del Cuerpo Gerencial en el marco de lo dispuesto por la Ley 9635, la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas y el Decreto Ejecutivo 42087-MP-Plan, posteriormente derogado por el reglamento de la Ley Marco de Empleo Público, estableciendo su estructura, componentes y ponderaciones.
2. Que el proceso de evaluación correspondiente al período 2023 se desarrolló conforme al modelo vigente, integrando el componente cualitativo-cuantitativo relativo al cumplimiento de metas, con base en los resultados remitidos por la Dirección de Planificación Institucional, mediante el oficio PE-DPI-0503-2024, denominado Remisión de resultados finales de la aplicación del componente de metas para la evaluación gerencial 2023, de fecha 29 de mayo del 2024; así como el componente cualitativo conformado por la autoevaluación y la valoración de la Presidencia Ejecutiva, en calidad de jefatura inmediata, ante la ausencia de la figura de Gerente General, y la evaluación competencial por parte de los miembros de la Junta Directiva.
3. Adelante (próxima diapositiva). Que durante la aplicación del componente cualitativo se presentaron atrasos derivados de la emisión de un criterio jurídico vinculante, el GA-DJ-03-350-2024 (*sic*, GA-DJ-01350-2024) de fecha 14 de mayo de 2024, mediante el cual se estableció que, ante la ausencia expresa en el modelo de un período mínimo de nombramiento para los evaluadores, todos los miembros activos del órgano colegiado se encontraban facultados para realizar la evaluación del componente competencial. Debido a lo anterior, fue necesario extender los plazos inicialmente previstos a efectos de garantizar la correcta aplicación de dicho componente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

4. Que una vez completadas las valoraciones competenciales y consolidados los resultados preliminares, se produjo la renuncia del señor José Luis Loría Chávez como miembro de la Junta Directiva, circunstancia que generó la inhabilitación temporal del órgano por falta de quórum estructural. Pese a lo anterior, esta Dirección remitió el oficio GA-DAGP-1143-2024, con fecha del 1 de julio del 2024, quedando pendiente de la correspondiente citación por parte de la Secretaría de la Junta Directiva para su conocimiento formal y eventual aprobación colegiada.
5. Que durante el segundo semestre del 2024 se produjeron modificaciones adicionales a la conformación de Junta Directiva, incluyendo la salida de la entonces Presidenta y de otros integrantes del órgano colegiado en septiembre del 2024, circunstancia que implicó que algunas de las personas que participaron como evaluadores dejaran de integrar el órgano antes de que los resultados fueran conocidos y aprobados formalmente.
6. Que el modelo de evaluación gerencial aprobado por la Junta Directiva en el artículo 8 de la sesión N.º 9164, celebrada el 18 de marzo del 2021, no regula expresamente el proceder ante la ausencia de retroalimentación, por lo que la instancia técnica rectora en materia de evaluación del desempeño, el Área de Rendimiento y Productividad, recomienda considerar de manera supletoria lo dispuesto por la circular DAGP-1214-2016, de fecha 1 de agosto del 2016, complemento a las *“Normas para la Aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño”*, las cuales están vigentes, y establece que la no discusión de la evaluación constituye una causal de nulidad.

No obstante, considerando la naturaleza de los puestos objeto del proceso evaluativo correspondientes al Cuerpo Gerencial Institucional, así como la existencia de criterios recientes emitidos por la Procuraduría General de la República, que señalan la importancia de que las personas servidoras públicas cuenten con procesos de evaluación del desempeño debidamente aplicados, conviene someter a valoración de Junta Directiva la resolución que estime pertinente respecto a la subsanación del proceso y a los resultados obtenidos.

Lo anterior, en virtud de que el proceso de evaluación fue aplicado en su totalidad y cuenta con los resultados consolidados; sin embargo, se configuró una imposibilidad material para ejecutar la etapa de retroalimentación formal, la discusión, propiamente de estos resultados, debido a la salida de los miembros del órgano colegiado que participaron en la aplicación de la evaluación competencial, quienes a la fecha no hay ninguno que forme parte de la integración de Junta Directiva. A partir de lo anterior,

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

entonces, las propuestas de acuerdo que traemos de evaluación gerencial para el 2023 es, la número uno:

Dar por conocido el informe presentado por la Dirección de Administración y Gestión de Personal y la Dirección de Planificación Institucional, respecto del estado del proceso de evaluación del desempeño del cuerpo gerencial correspondiente al período 2023, en el cual se expone que, pese a haberse aplicado el proceso evaluativo y contar con resultados consolidados, se configuró una imposibilidad material para ejecutar la etapa de retroalimentación formal, debido a la salida de los miembros del órgano colegiado que participaran en la aplicación de la evaluación competencial.

Acuerdo Segundo: Con fundamento en lo expuesto en el informe técnico y considerando que la normativa institucional aplicable para dicho proceso evaluativo se procede a declarar la nulidad del proceso de evaluación del desempeño del cuerpo gerencial correspondiente al período 2023.

Y Acuerdo Tercero: Disponer que una vez resuelto lo anterior por la Junta Directiva, las instancias rectoras y responsables del proceso procedan conforme con respecto a los resultados consolidados de la evaluación gerencial del período 2023.

Acuerdo Cuarto: Dar por atendidos los acuerdos derivados del artículo 9 de la sesión N.º 9416, celebrada el 7 de marzo de 2024, en lo que respecta al proceso de evaluación del desempeño del cuerpo gerencial correspondiente al período 2023.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias por la presentación. Es que estábamos Edgar y yo, teníamos una duda, pero bueno, antes de votar, ¿alguna observación o comentario? En lo particular, voy a señalar nada más dos aspectos. Entiendo perfectamente, con la presentación, que todo el proceso llegó hasta una etapa. Sin embargo, de acuerdo a la justificación y a la explicación que ustedes nos hacen, el proceso de evaluación se completa junto con la retroalimentación que quienes evaluaron le hacen a la persona funcionaria los resultados de la evaluación.

Y al no haberse dado ese proceso, y ahí viene mi duda, y al no tener nosotros ahorita, al no estar ninguno de esos miembros directivos que realizó la evaluación presentes para que, de alguna forma, convalidar o de alguna forma poder reafirmar ese ejercicio, entonces efectivamente entenderíamos nosotros como miembros de Junta, esto es un proceso que no depende tanto de las decisiones que en su momento tomamos, tomaríamos nosotros ahorita respecto a un proceso de evaluación, porque es un proceso de evaluación anterior al que a nosotros nos correspondía.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Y lo otro es que sí o sí, al no completarse el proceso, no podemos nosotros convalidar, de alguna forma, la evaluación de ese período. Eso es lo que estábamos discutiendo el compañero Edgar y yo. Entonces, esa parte es así. Efectivamente, no hay ninguna forma en que uno pueda decir ¿hay alguna habilitante que a mí me diga que podríamos nosotros convalidar ese proceso al no haber estado presentes en la evaluación que se hizo en su oportunidad para ese período? Es la consulta.

Lic. Walter Campos Paniagua: Sí, es correcto, doña Mónica. Vamos a ver, la evaluación tiene dos componentes. Uno cuantitativo, que son las metas; esos sí están ahí, son verificables. Pero hay un 30% que es cualitativo y es el criterio de los miembros de Junta presentes en el momento de la evaluación, de ese período en particular, 2023. Al existir una imposibilidad material de que esos miembros no pudieron, por las razones ya expuestas, hacer esa evaluación, el proceso no se cierra. Exacto. Y al no cerrarse, consideramos que no habría validez. Y ustedes tienen una imposibilidad material de cumplir eso también. Entonces, la recomendación nuestra es dejar sin efecto ese proceso por esa imposibilidad material que existe hoy, insalvable, nos parece.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, gracias, don Edgar, y ya le doy la palabra a don Gilberth.

Director Edgar Villalobos Brenes: Muchísimas gracias. Buenas tardes a todos. De acuerdo con lo que nos dijo Vianella, las *“Normas para la Aplicación del Sistema de Evaluación de Desempeño”* y la recomendación luego que nos da, porque en estas normas que aprobó la Junta Directiva, nosotros, no se contempló nunca este tipo de situación fáctica. Pero entonces ahí se menciona, ustedes recomiendan que, de manera supletoria, se aplique la circular DAGP-1214-2016, de 1 de agosto de 2016, pero nosotros no hemos tenido a la vista esa circular y entonces de ahí me surgen una serie de dudas.

Porque, si la omisión de la retroalimentación, de acuerdo a lo establecido en esa circular, implica una nulidad, entonces a mí me queda la duda si esa nulidad es relativa o es absoluta. Me parece, por lo que acaba de decir don Walter, que debería de ser absoluta, porque no se puede subsanar, es insubsanable, pero no sé si lo dice expresamente. Y si se estableció también en esa circular si hay algún plazo para declarar esa nulidad, ¿cuál es ese plazo? Y si ese plazo es perentorio o es ordenatorio. Entonces, también me gustaría saber sobre eso.

Y, por último, en el acuerdo tercero se dispone que una vez resuelto lo anterior por esta Junta Directiva, si se acepta, las instancias rectoras y responsables, que asumo que

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

sería Producción y no sé si también la Dirección de Planificación Institucional, procedan conforme con el proceso con respecto a los resultados consolidados de la evaluación gerencial del período 2023. Me preocupa, ¿cuál es el proceso?, ¿qué tienen que hacer esas entidades rectoras?, ¿qué es lo que van a hacer? y ¿por qué tenemos que tomar un acuerdo en ese sentido?

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, Edgar, con mucho gusto. Adelante.

Ing. Vianella Jiménez Jiménez: Vieras, don Edgar, en la parte de esta circular, que data de bastante tiempo, es del 2016, no establece que haya un período para declararse esta nulidad; simplemente dice que si no hubo retroalimentación al cierre del proceso de evaluación; porque recordemos que la evaluación, a nivel de toda la población, tiene un período, que la misma Dirección de Administración y Gestión de Personal define si hay un plazo de extensión o no. Entonces, al plazo de extensión, que sería, en este caso, al 17 de abril, todas las evaluaciones deben de estar finalizadas. Cualquier evaluación que dentro del sistema quede sin finalizar, una vez que llega a la fecha límite, que en este caso sería el 17 de abril, no hay posibilidad de hacer absolutamente nada con la evaluación. O sea, nosotros, en realidad, los compañeros de sistemas de recursos humanos, de acuerdo a la circular, se extiende o se aplaza la fecha, pero al 17 el sistema cierra y no hay posibilidad de incluir una sola evaluación más, ahí el tiempo acaba.

Entonces, si a ese momento la persona en la jefatura realizó la evaluación, pero no retroalimentó, de hecho, surge y pasa mucho, los funcionarios llegan y ponen un proceso recursivo: “no se me retroalimentó”. Dada esa circular, ellos, obviamente, lo que buscan es que la evaluación quede nula. En algunos casos se ha dado; en otros casos la jefatura trata de subsanar, retroalimentando, pero dentro de ese mismo proceso recursivo, que son de cinco a diez días, cinco días es lo que tiene el funcionario, diez días para resolver el jefe. Ya posterior a esa fecha no hay posibilidad tampoco de subsanar, porque ya pasaron o perecen los procesos recursivos, los plazos para poner procesos recursivos en contra de la evaluación, y la retroalimentación no se subsana. Entonces, tampoco habla de si es relativa o absoluta, eso no lo define la circular tampoco. Voy a ser sincera, es muy general.

La segunda pregunta que me hizo se me fue ahorita. Me hizo una segunda pregunta, de los procesos que corresponden, nosotros la parte de evaluación gerencial la llevamos por el SIFC. En realidad, la llevamos muy manual, pero sí llevamos un proceso estricto de registro de cómo quedan las evaluaciones para cada año. De hecho, una de las cosas que les decía a las muchachas de Secretaría, doña Emily, propiamente, es que ahorita estamos trabajando en un informe que es de todas las evaluaciones desde el 2021, que

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

se aprobó el modelo, hasta el 2025, para que quede respaldado y documentado, todas las evaluaciones que se lograron hacer, por qué no se lograron hacer, de esa fecha hasta acá. Pero nosotros llevamos un registro y es manual: queda a través de los registros del SIFC, pero la parte final es un registro, un archivo manual.

Directora Mónica Taylor Hernández: No, perdón, yo creo que la duda, don Edgar, es quiénes..., o sea, el proceso que sigue ahora de quiénes, porque en el tercero es lo que expuso, es que las instancias rectoras y responsables del proceso van a determinar respecto a los resultados consolidados en la evaluación. O sea, ¿qué sigue?, eventualmente, ante la declaratoria de nulidad que nosotros hacemos de la evaluación de ese período, ¿qué aplica para esos gerentes respecto a que tienen que tener una nota o una justificación, o sea, ¿cómo se hace? Está bien, nosotros entendemos que se dio esa situación, pero entonces, ¿qué pasa, ¿qué se refleja en la nota de ese año para el cuerpo gerencial?

Ing. Vianella Jiménez Jiménez: No, se justifica y se archiva. Doña Mónica, solamente eso es lo que hacemos, el resultado como tal queda archivado, nos queda como registro nada más, pero no como tal para una nota del gerente.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ah, okey. Don Gilberth y luego Jacqueline, por favor.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Bueno, buenas tardes, señoras y demás personas presentes. Es un tema bastante técnico, es decir, porque ya ve uno que incluso entra aquí a jugar lo perentorio de un sistema. Uno, a veces, se pone a pensar cuando le dice: no, todo está bien y la norma lo permite; no, es que el sistema no lo permite. Entonces, uno ve que el sistema es el que a veces también mueve la situación y define.

Y aquí entra a jugar ese tema, que el 17 el sistema ya se cierra y el que se quedó con evaluación se quedó; y que no, o con retroalimentación. El comentario lo hago, es un tema producto, repito, que es técnico y yo tengo algunas dudas, seguro de mi falta de información, porque cuando escucho el tema, me queda una duda de qué significa, en términos reales, el tema de la retroalimentación. Me quedó la sensación de que los directivos que tenían competencia en ese momento sí hicieron evaluación, sí vertieron su evaluación. Pero si por retroalimentación lo que entiendo es que tengo que decirle al gerente: “vieras que la evaluación que te hicieron los directivos es tal”, y no están esos directivos, me parece un acto demasiado formal.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Lo que quiero decir es eso, como para que no pueda una Junta Directiva, incluso hoy, en ejercicio, decirle: “mire, yo le informo de la evaluación que le dieron los anteriores directivos, es tu retroalimentación”, y posiblemente más de un gerente dice: “no, yo estoy de acuerdo”. Entonces es como inocuo el tema de que tiene que ser. Si me dicen de la evaluación de los directivos, sí, porque entonces si no se vale que directivos nuevos evalúen gente que no estuvieron en período, pero que los directivos nuevos les trasladen la nota que los otros le dieron para retroalimentarlos, me parece un acto de alguna manera inocuo, en cuanto a que no se violenta un derecho de defensa ni nada por el estilo; simplemente informativo, básicamente ese acto.

Y de ahí me queda como, no lo digo porque ustedes lo enfoquen mal, lo digo desde un punto de vista más sustantivo, más material, ¿qué de material o indefensión genera que alguien le diga “viera que tu anterior jefe te evaluó con un 90; yo te vengo a comunicar, a retroalimentar, de que eso es lo que te dio”, “No, yo estoy de acuerdo”. ¿Cuál es la nulidad, cuál es el problema? Se cerró un ciclo de algo que... Porque diferente es que le digan: “mira, que estuviste cinco meses con otra jefatura, luego se fue, ahora vengo yo, en un mes que he estado acá, y te voy a evaluar”. Ahí sí es cierto que la cosa es diferente. Entonces, son dos escenarios. No sé si, porque tengo otra cosa, si quiere me contesta, o planteo el otro tema.

Directora Mónica Taylor Hernández: De una vez y luego le doy la palabra a don Walter.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Y lo otro es: recuerdo, seguro producto de mi ignorancia me deja dudas que el tratamiento que a esto se le dé sea un tema de nulidad, porque yo entendería que hay una nulidad si el proceso se continúa y se continúa, y se continúa, vemos una anomalía, por cualquier; pasamos por encima de la anomalía y avanzamos. Ahí sí hay una posible nulidad. Habría que ver, si en esa anomalía que nos brincamos, qué peso tiene relativo hacia el procedimiento, para ver si es relativa o es absoluta. Eso lo da el tipo de falta o el tipo de infracción. Pero sí, en este caso, lo que sucedió es que el proceso tiene un íter de varias etapas, y por alguna razón una etapa no se avanzó, que fue la de retroalimentación, tengo la impresión de que eso no genera nulidad como tal, simplemente es un tema casi de infructuosidad del proceso de evaluación.

Es que una cosa es que algo se vea infructuoso porque no lo pude concluir por una imposibilidad material. En este caso se entendió que, como no estaban los directivos que evaluaron, no hicieron ellos la retroalimentación; por lo tanto, el proceso tenía que paralizarse. Me parece que eso no es un motivo de nulidad, en efecto sentido, porque no se hizo nada malo. Lo que sucedió es que no se continuó porque había una imposibilidad, dado lo que conocemos. Entonces más bien pareciera que se presenta como una

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

imposibilidad material, que uno podría llamar una infructuosidad del proceso de evaluación, más que de nulidad. Y eso, aunque suena como semántico, jurídicamente hablando tiene consecuencias diferentes, porque si se entiende como hay infructuosidad, el mensaje es que no se hizo nada malo, sino que se hizo lo que se pudo, pero sí se entiende que hay una nulidad, se entiende que algo se hizo malo y se hizo irregular, y me parece que ese no es el caso, si logro entenderlo bien.

Y lo último es: yo no sé, lo colocaron, yo no sé si fue don Edgar o la señora Presidenta, que es el tema, la vez pasada creo que lo ha comentado, no recuerdo que se había dicho, pero yo no sé si se llena bien el vacío con decir que los gerentes se quedan sin evaluación, porque yo no sé si al rato la evaluación es una responsabilidad y hasta un derecho del funcionario, es decir, ser evaluado. Y si lo hice bien o lo hice mal es algo que yo debería de tener en el récord mío, para bien o para mal. Porque, repito, que me había parecido que había una norma que decía que si a uno no lo evaluaban le aplicaba la evaluación del año anterior o el período anterior. Entonces, nada más dejo eso colocado con una duda que yo tengo; no es una afirmación, para ver si me aclaran, o le aclaran, mejor dicho, a los señores miembros también, si les atañera el detalle. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, don Walter, por favor, ya le doy la palabra para que respondan eso.

Lic. Walter Campos Paniagua: Si, esto aquí se mezcla lo jurídico y lo técnico. Es un poco complejo. Lo cierto es que la evaluación del desempeño y las etapas de la evaluación están dentro de la Ley 9635 y el Decreto Ejecutivo, en aquel momento vigente, que establecía las etapas. Y una de las etapas es conocer los resultados, ser retroalimentado y tener derecho de defensa. Entonces, yo puedo, la idea del proceso de retroalimentación es justamente que los miembros de Junta me califiquen a mí como gerente y yo escuchar; y, es más, tengo un proceso de apelación, si fuera el caso, ante la Junta, si yo no estoy de acuerdo.

El tema, don Gilberth, donde radica la imposibilidad material, es que ninguno de estos miembros hizo la evaluación ni puede retroalimentar, objetivamente no puede hacerlo. Porque yo concuerdo con don Gilberth, que la Junta podría decirle, “mire, ahí está su evaluación, le informo”; pero si yo, Walter Campos, gerente, yo quiero saber por qué de ese 30 tengo 25, para poder yo apelar, para poder ejercer mi derecho de defensa, si fuese necesario. Pero estamos ante un escenario de imposibilidad material.

Ahora bien, me parece bien lo que dice don Gilberth, porque la norma dice “nulidad”; podría valorarse si es infructuoso, es decir, no se puede concluir por razones obvias una

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

imposibilidad material y se declara infructuoso. Habría que ver ya, más jurídico, entre nulidad y ser infructuoso, cuál es el efecto, pero más allá de la semántica, como dice don Gilberth. Pero para nosotros sí hay una imposibilidad material que esta Junta no puede resolver y que, por lo tanto, hay que tomar una decisión. Y lo otro que preguntaba don Edgar, si las acciones posteriores: ahí es hacer el archivo, comunicar el archivo correspondiente al proceso y tomar una decisión si se le toma la anterior o no se lo...

Ing. Vianella Jiménez Jiménez: O si se justifica. De hecho, hay una data que habla, donde doña Marta Esquivel hace algunas consultas, por ejemplo, a la Procuraduría, respecto a qué pasa cuando los funcionarios no son evaluados. Esta consulta recae mucho por el tema de la anualidad, principalmente. Pero, en el caso de los gerentes, esto no aplica con el tema de anualidad; sí, como lo decía don Walter, con una situación, al menos en esto de que ellos puedan apelar la nota y que esto, al fin y al cabo, queda dentro de su histórico de evaluación del desempeño, porque sí va a quedar dentro de un histórico de evaluación del desempeño.

Pero una de las cosas que se señalan ahí es que para la Procuraduría copiar la nota no es válido, no es algo bien escuchado. Ya ellos, de hecho, ni siquiera se quisieron referir al tema de la copia de las notas, porque dicen que, como a una persona, independientemente de que sea por un pago de anualidad o cualquiera de los vínculos - porque recordemos que la calificación hoy en día tiene otros vínculos: para ascensos, para formación, para despidos, inclusive, y para otros temas- que inclusive no sabemos que posiblemente vayan a tener algún tipo de efecto, de vinculación a partir de la calificación. Pero, este histórico para ellos es importante. Ahora, yo no puedo vincular una calificación que no es propia del desempeño de ese año, si pasamos copiando calificaciones.

Se retira del salón de sesiones el Lic. Luis Diego Sandoval Salas, jefe, Dirección Planificación Institucional.

De hecho, a partir de este criterio de la Procuraduría, nosotros también tomamos decisiones con respecto a disposiciones que tenemos a lo interno, y ya la última opción es copiar. Más bien, antes era una práctica. Entonces, ahora más bien lo que tratamos, incluso en este proceso, ha sido evitemos la copia, tratemos de buscar al jefe superior y, si el jefe superior estuvo ahí, que este evalúe. Entonces, yo no veo, en este caso, un tema de copia. Lo que sí habla el criterio de la Procuraduría es que si hay criterios y justificaciones debidamente normadas a nivel institucional, que sean estas las que más bien sean estas las que se utilicen y valga la redundancia para poder en este caso justificar una no calificación.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, doña Jacqueline, por favor.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Y es que precisamente eso era lo que iba yo a consultar, porque, bueno, uno de los elementos más importantes cuando uno es funcionario de esta institución es la evaluación de desempeño. Uno anda detrás de eso y realmente es un elemento muy importante y todo. Y también te conflictúa, a veces, cuando uno tiene que evaluar a la gente. Y ahorita llegamos y decimos no vamos a ponerlo; o sea, no le vamos a aplicar a los gerentes. Y, bueno, como dice usted, queda en el historial de uno.

Entonces, no sé. Me preocupa mucho eso de..., cuando yo leía el acuerdo, digo yo “¿y entonces cómo le vamos? ¿a qué le vamos a poner?” Y sí es cierto, antes lo que hacían era ponerle la copia de la nota, pero ya después no nos permitían más eso. Entonces... No sé. Bueno, y no sé si esta salida que nos presenta don Gilberth, que podemos nosotros, por ser un elemento inocuo, informarle que, bueno, eso fue lo que le pusieron ellos y no sé, entonces. Porque no me gustaría, como que...

Directora Mónica Taylor Hernández: Lo veo más riesgoso, porque incluso, o sea, corre más riesgo. Aquí hay una imposibilidad material sí o sí, por los antecedentes y la secuencia de hechos que justificó y que explicó muy bien la DAGP. Nosotros, ya el tiempo... hay dos cosas que me preocupan, el tiempo, obviamente, y lo vería más bien hasta, hasta en cierta forma, como atrevido. No sé si esa es la palabra correcta o cómo, porque aparte del desfase del tiempo, o sea, yo no tuve durante ese proceso, nosotros como directivos a cargo, al cuerpo gerencial, para poder decir durante este período comparto la nota.

Se reincorpora al salón de sesiones el Lic. Luis Diego Sandoval Salas, jefe, Dirección Planificación Institucional.

Ni siquiera tendría un criterio base sobre el cual decir si comparto o no una nota. Y queda justificado que tal vez es de la parte que al menos a mí me da muchísima tranquilidad de saber que hay un acuerdo de Junta Directiva donde se expuso y se presentó la situación propia de ese período de evaluación y que queda también dentro de los expedientes de ellos la justificación totalmente expresa y concreta de la situación que pasó durante el año 2023, que, dicho sea de paso, por circunstancias totalmente también ajenas a todos nosotros, fue un año complejo y un año difícil en cuanto a tener nosotros en Junta Directiva los directivos de forma estable, ante las situaciones que ya todos conocemos. David, y luego le doy la palabra a don Walter.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

MSc. David Valverde Méndez: Gracias, doña Mónica. Buenas tardes de nuevo, señores miembros. Tal vez el elemento final, doña Mónica, en esta interesante reflexión, escuchando con detenimiento la exposición de don Gilberth y los compañeros, es un poco lo que usted menciona e introduce en este momento. Y es que, vamos a ver, más allá, si el proceso es infructuoso, lo que nos exponen como solución jurídica es que no se puede poner una nota. ¿Y cuáles son los efectos jurídicos de esto? Yo creo que esto es lo más importante, y es que yo, como funcionario, una persona como gerente, tiene derecho a que se le evalúe. Pero cuando se exponen razones de peso por las cuales una evaluación no llegó a su término -en este caso, fue infructuosa; en otros casos podría ser nula; en otros casos de similar desenlace-, aquí el tema más relevante, doña Mónica, es que esa situación no puede ser oponible al funcionario para efectos futuros de la misma administración.

Y solamente lo voy a explicar con un ejemplo: si para un ascenso a mí se me va a revisar mis cinco últimas evaluaciones de desempeño, efectivamente ahí es donde la administración no le puede achacar al funcionario que usted en el año 2023 tuvo un cero o no tiene evaluación. Es decir, este acuerdo, que usted muy bien menciona con las justificaciones técnicas, lo que hace es evitarle un perjuicio al funcionario no evaluado, porque su no evaluación no responde a causas imputables al funcionario, sino a la administración y, en ese sentido, los efectos jurídicos no le pueden ser achacados a este ni aplicados en perjuicio, por supuesto. Entonces, yo creo que un poco de paz con la situación es que efectivamente queda una justificación técnica y que el día de mañana este gerente no va a ser perjudicado por una no evaluación, sino que un eventual sistema de evaluación, para cualquier efecto, no puede considerar esa situación en perjuicio. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Correcto, gracias. ¿Alguna otra observación o aclaración, sino para que procedamos con la votación de los acuerdos?, don Walter.

Lic. Walter Campos Paniagua: Tal vez, doña Mónica, a raíz de la intervención de don Gilberth, yo llamo respetuosamente, propondría que se cambie la nulidad por infructuoso, de manera, por los argumentos aquí planteados, hay una imposibilidad material que no necesariamente, por eso, es nulo el acto.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto.

Lic. Walter Campos Paniagua: Entonces, en el artículo dos, en vez de nulidad, poner infructuoso, si a ustedes les parece.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: Ya nos lo van a mostrar. Sí, lo vemos un momentito para ya proceder con la votación, por favor. La filmina anterior. Es el segundo el que se corrigió. Es que estamos viendo en pantalla el tercero y el cuarto; el que se corrigió es el segundo. Ahí está ya el cambio reflejado. Votamos, señores directivos, los cuatro acuerdos que se presentan.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: Don Francisco tiene la camarita apagada. Un segundo, ocho votos a favor, inclusive don Giancarlo en forma virtual.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Seguimos con el próximo tema. El próximo tema, tal y como lo decía don Walter, corresponde a la presentación del oficio GA-DAGP-0986-2026, PE-DPI... *[corte de grabación]*.

CONSIDERANDO:

1. Que mediante el artículo 8º de la sesión N.º 9164, celebrada el 18 de marzo de 2021, la Junta Directiva aprobó el Modelo de Evaluación del Desempeño del Cuerpo Gerencial, en el marco de lo dispuesto por la Ley N.º 9635, Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, y el Decreto Ejecutivo N.º 42087-MP-PLAN, posteriormente derogado por el Reglamento a la Ley Marco de Empleo Público, estableciendo su estructura, componentes y ponderaciones.

2. Que el proceso de evaluación correspondiente al período 2023 se desarrolló conforme al modelo vigente, integrando el componente cuantitativo relativo al cumplimiento de metas, con base en los resultados remitidos por la Dirección de Planificación Institucional mediante el oficio PE-DPI-0503-2024, denominado “Remisión de resultados finales de la aplicación del componente de metas para la evaluación gerencial 2023”, de fecha 29 de mayo de 2024; así como el componente cualitativo, conformado por la autoevaluación, la valoración de la Presidencia Ejecutiva en calidad de jefatura inmediata —ante la ausencia de la figura de Gerente General— y la evaluación competencial por parte de los miembros de la Junta Directiva.

3. Que durante la aplicación del componente cualitativo se presentaron atrasos derivados de la emisión del criterio jurídico vinculante GA-DJ-01350-2024, de fecha 14 de mayo de

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

2024, mediante el cual se estableció que, ante la ausencia expresa en el modelo de un período mínimo de nombramiento para los evaluadores, todos los miembros activos del órgano colegiado se encontraban facultados para realizar la evaluación del componente competencial. Debido a lo anterior, fue necesario extender los plazos inicialmente previstos a efectos de garantizar la correcta aplicación de dicho componente.

4. Que, una vez completadas las valoraciones competenciales y consolidados los resultados preliminares, se produjo la renuncia del señor José Luis Loría Chaves como miembro de la Junta Directiva, circunstancia que generó la inhabilitación temporal del órgano por falta de quórum estructural. Pese a lo anterior, esta Dirección remitió el oficio GA-DAGP-1143-2024 de fecha 01 de julio de 2024, quedando pendiente la correspondiente citación por parte de la Secretaría de Junta Directiva para su conocimiento formal y eventual aprobación colegiada.

5. Que durante el segundo semestre de 2024 se produjeron modificaciones adicionales en la conformación de la Junta Directiva, incluyendo la salida de la entonces Presidenta Ejecutiva y de otros integrantes del órgano colegiado en septiembre de 2024, circunstancia que implicó que algunas de las personas que participaron como evaluadores dejaran de integrar el órgano antes de que los resultados fueran conocidos y aprobados formalmente.

6. Que el Modelo de Evaluación Gerencial aprobado por la Junta Directiva en el artículo 8º de la sesión N.º 9164, celebrada el 18 de marzo de 2021, no regula expresamente el proceder ante la ausencia de retroalimentación; por lo que la instancia técnica rectora en materia de evaluación del desempeño, el Área Rendimiento y Productividad, recomienda considerar de manera supletoria lo dispuesto en la circular DAGP-1214-2016 de fecha 01 de agosto de 2016, complemento de las “Normas para la Aplicación del Sistema de Evaluación del Desempeño” vigentes, la cual establece que la no discusión de la evaluación constituye causal de nulidad.

No obstante, considerando la naturaleza de los puestos objeto del proceso evaluativo, correspondientes al cuerpo gerencial institucional, así como la existencia de criterios recientes emitidos por la Procuraduría General de la República que señalan la importancia de que las personas servidoras públicas cuenten con procesos de evaluación del desempeño debidamente aplicados, conviene someter a valoración de la Junta Directiva la resolución que estime pertinente respecto a la subsanación del proceso y los resultados obtenidos.



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Lo anterior en virtud de que el proceso de evaluación fue aplicado en su totalidad y cuenta con resultados consolidados; sin embargo, se configuró una imposibilidad material para ejecutar la etapa de retroalimentación formal, debido a la salida de los miembros del órgano colegiado que participaron en la aplicación de la evaluación competencial, quienes a la fecha ya no forman parte de la integración de la Junta Directiva.

Por tanto, la Junta Directiva - de *forma unánime*- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Dar por conocido el informe presentado por la Dirección de Administración y Gestión de Personal y la Dirección de Planificación Institucional respecto del estado del proceso de evaluación del desempeño del cuerpo gerencial correspondiente al período 2023, en el cual se expone que, pese a haberse aplicado el proceso evaluativo y contar con resultados consolidados, se configuró una imposibilidad material para ejecutar la etapa de retroalimentación formal, debido a la salida de los miembros del órgano colegiado que participaron en la aplicación de la evaluación competencial.

ACUERDO SEGUNDO: Con fundamento en lo expuesto en el informe técnico y considerando que la normativa institucional aplicable para dicho proceso evaluativo se procede a declarar INFRUCTUOSO el proceso de evaluación del desempeño del cuerpo gerencial correspondiente al período 2023.

ACUERDO TERCERO: Disponer que, una vez resuelto lo anterior por la Junta Directiva, las instancias rectoras y responsables del proceso procedan conforme, con respecto de los resultados consolidados de la evaluación gerencial del período 2023.

ACUERDO CUARTO: Dar por atendidos los acuerdos derivados del artículo 9º de la sesión N.º 9416, celebrada el 07 de marzo de 2024, en lo que respecta al proceso de evaluación del desempeño del cuerpo gerencial correspondiente al período 2023.

Sometido a votación:

GA-DAGP-0587-2026|PE-DPI-0267-2026

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En firme



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Francisco González Jinesta	Estado	Ausente	Ausente
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
Resultado:		A favor	En firme

No se consigna el voto del Directivo Francisco González Jinesta debido a que tenía la cámara apagada al momento de la votación.

ARTÍCULO 2º

Se conoce el oficio N.º GA-DAGP-0986-2026|PE-DPI-0377-2026, de fecha 26 de marzo del 2026, suscrito por Lic. Walter Campos Paniagua, Director, Dirección de Administración y Gestión de Personal; Ing. Susan Peraza Solano, Directora, Dirección de Planificación Institucional, mediante el cual presenta “Aplicación de la Evaluación del Desempeño del Cuerpo Gerencial Correspondiente al Período 2025”.

Exposición a cargo: Ing. Vianella Jiménez Jiménez, Área de Rendimiento y Productividad, Dirección de Administración y Gestión de Personal.

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

[GA-DAGP-0986-2026 | PE-DPI-0377-2026-Oficio:
9596 Art 2-Oficio GA-DAGP-0986-2026](#)



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Presentación:

[9596- Art. 2 PPT-Resultados de Ev Gerencial P25](#)

Anexos:

[9596 Art 2- Ficha técnica](#)

Audio y video:

[9596-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: *[Corte de grabación]* ...correspondiente al período 2025. Adelante, por favor.

Lic. Walter Campos Paniagua: Bueno, ahora sí, vamos a entrar en la evaluación gerencial del período 2025. Ya esto lo hemos visto en algunas ocasiones. Esta evaluación sí le corresponde a esta Junta Directiva. Hoy traemos los resultados cuantitativos de esa evaluación. Y cómo estamos con la evaluación ya del 20%, ya hay miembros de Junta Directiva que han hecho el ejercicio, algunos todavía faltan; entonces, es para ver cómo estamos con eso y para poder ir concluyendo con este proceso. Vianella igual va a presentar.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante.

Ing. Vianella Jiménez Jiménez: Con el tema de la evaluación 2025, esta vez todos van a evaluar. Esto es súper maravilloso. Vamos a empezar con los antecedentes. Igual voy a tratar de ser muy rápida aquí, porque ya los leí anteriormente. Es la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas 9635 y el lineamiento 42087, en los cuales se basa el modelo de evaluación vigente. Hay un acuerdo de Junta Directiva, igualmente, donde se dio la instrucción a la Dirección de Planificación de la Secretaría de Junta Directiva, y una directriz de la 099-MP que solicita la evaluación de los gerentes. Adelante (próxima diapositiva).

También, como parte de estos antecedentes, tenemos el oficio GA-DJ-1350, que también hace un rato lo mencionamos, donde hablamos dado que seguimos aplicando en este momento, ya es la última vez, pero ya seguimos aplicando el modelo anterior. En este caso, recordemos que se había acordado de que los miembros de Junta Directiva podían evaluar siempre y cuando hayan estado presentes durante el período, dado que en el

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

modelo no se estableció de manera explícita cuál era el período mínimo de estos evaluadores. Adelante (próxima diapositiva).

Como parte del acuerdo para la evaluación gerencial del cuerpo gerencial del período 2025, la Junta, mediante el artículo 5º de la sesión ordinaria N.º 9588, celebrada el 5 de marzo de 2026, aprobó la aplicación, por última vez, de este modelo de evaluación para el período 2025. El acuerdo segundo indica disponer que el modelo aprobado entrará en vigencia obligatoria a partir del período 2026 y será el instrumento oficial para la evaluación del desempeño del conglomerado gerencial. La evaluación correspondiente al período 2025 se aplicará únicamente bajo el modelo previamente vigente, manteniendo sus reglas y condiciones originales.

A partir de este acuerdo es que se continúa utilizando el modelo de evaluación del 18 de marzo de 2021, según el acuerdo en donde se había aprobado, en el que los miembros de la Junta Directiva tenían un 7.5% y la jefatura inmediata, en este caso nuevamente la Presidencia Ejecutiva, podrá aplicar el restante 7.5%. Tenemos la autoevaluación; entonces, igualmente, en este caso, los gerentes van a poder aplicar su autoevaluación. Adelante (próxima diapositiva).

El modelo de evaluación gerencial continúa con el modelo ya que vimos previamente, el 80, 20, donde el 80% está segmentado en un primer nivel de un 30%, un segundo nivel de un 35% y un tercer nivel del 15%. En el primero se destaca el Plan Nacional de Desarrollo de Inversión Pública, el cual se refleja promediado para todos los gerentes; los planes tácticos gerenciales, en un segundo nivel; y el plan-presupuesto del despacho gerencial, para el tercer nivel. Adelante (próxima diapositiva).

Esto lo podemos pasar también porque ya está explicado. Con respecto a los evaluadores, en este caso vemos que la mayoría de los miembros cumplen el plazo, entonces, dichosamente, todos van a poder ejercer su evaluación. En este momento no tenemos que aplicar ningún escenario especial. Y eso es fantástico, en este caso, esta evaluación, doña Mónica, don Edgar Villalobos, don Francisco González, Giancarlo Bonilla, Jacqueline Castillo, Juri Navarro, Martín Robles, don Roger Rivera y doña Vianey. Todos van a poder ejercer su evaluación. Siguiendo (próxima diapositiva).

En el caso de los evaluados, también los seis gerentes van a poder ser evaluados. En este caso, doña Gabriela Artavia, como Gerente Administrativa; don Gustavo Picado, como Gerente Financiero; don Jorge Granados, como Gerente De Infraestructura y Tecnologías; don Esteban Vega, como Gerente De Logística; don Alexander, el doctor Alexander Sánchez, como Gerente Médico; y Jaime Barrantes, como Gerente de

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Pensiones. Todos estuvieron durante todo el plazo 2025.Adelante (próxima diapositiva). Aquí le doy la palabra a Susan para que exponga un poco el tema de los resultados del componente de metas para este período.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Bienvenida, Susan. Adelante.

Ing. Susan Peraza Solano: Gracias. Buenas tardes nuevamente. Bueno. Tal vez ya Vianella lo explicó, pero aquí lo que hacemos es un resumen de los tres niveles que se evalúan respecto al cumplimiento de metas. El primer nivel tiene un 30%, el segundo nivel tiene 35% y el tercer nivel 15%. El primer nivel, que está relacionado con Plan Nacional de Desarrollo, que corresponde al 30%, lo tenemos en cada una de las columnas, el cumplimiento para cada uno de los gerentes. De este 30%, nosotros lo que hacemos es un promedio; el cumplimiento de las metas son 12 metas que están incluidas en Plan Nacional de Desarrollo.

Este es el componente que más se vio afectado en la evaluación del 2025. ¿Por qué? De esas 12 metas, seis no lograron cumplirse como estaban planificadas y, con esta metodología, que era la que se estaba utilizando en este momento, todos los gerentes estaban siendo evaluados con las metas, aunque fueran relacionadas con la Gerencia Médica; igual se le califican al Gerente de Pensiones; igual las de pensiones se le califican al Gerente de Infraestructura, y así. Entonces, se vio afectado por esas seis metas que no se lograron cumplir. Esas metas están relacionadas con cuatro de listas de espera: una, el Programa de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud y una con el Hospital de Cartago.

Tal vez, nada más como comentario adicional, doña Mónica lo conoce porque ella también tiene que ir a rendir cuentas al sector salud y social respecto al cumplimiento de las metas, se trataron de hacer modificaciones con MIDEPLAN, con los sectores, para justificar por qué las metas no se están cumpliendo. Por supuesto, ustedes conocen bien el tema de listas de espera, que fue afectado por la salida de los especialistas, y el tema de Cartago, que tiene la particularidad que todos conocemos. Sin embargo, como eran metas que se tenían que modificar hacia la baja, no fueron aceptadas por el ente rector, que en este caso es MIDEPLAN; entonces, todos los gerentes se vieron afectados en ese componente de cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo.

El segundo nivel, que representa el 35%, está relacionado con metas que están incluidas en el Plan Anual Institucional y con los Planes Tácticos Gerenciales. Ahí sí vemos lo que se hace, un promedio de cumplimiento para cada uno de los gerentes según la cantidad de metas que tienen incluidas. Por ejemplo, en el caso de la Gerencia Administrativa

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

fueron 13 metas que se evaluaron; en la Gerencia Financiera, 20; Gerencia de Infraestructura, 12; Gerencia de Logística, 12; Gerencia Médica, 21; y Gerencia de Pensiones, 15. En ese sentido, la Gerente Administrativa logró del 35%, el 34.06%; el Gerente Financiero, del 35%, el 35%; el Gerente de Infraestructura, el 34.7%; el Gerente de Logística, el 34.56%; el Gerente Médico, el 30.51%; y el Gerente de Pensiones, 33.66%.

En el caso de las metas del tercer nivel, que son plan-presupuesto, son metas más operativas que corresponden a la gestión propia del despacho del gerente. Igual, la Gerente Administrativa tenía 25 metas ahí; Gerente Financiero, 14; Gerente de Infraestructura, 9; Gerente de Logística, 7; Gerente Médico, 24; y Gerente De Pensiones, 8. Del 15% que representa a este nivel, la Gerente Administrativa obtuvo el 14.91%; el Gerente Financiero, el 13.81%; el Gerente de Infraestructura, el 13.73%; Gerente de Logística, 12.86%; Gerente Médico, 14.93%; y Gerente de Pensiones, 14%.

Al final de la tabla, lo que está marcado en rojo es el 80% que corresponde al componente de metas, la Gerente Administrativa logró el 69.64%; el Gerente Financiero, el 69.49%; el Gerente de Infraestructura, el 69.11%; el Gerente de Logística, el 68.10%; Gerente Médico, 66.11%; y Gerente de Pensiones, 68.34%. Si ustedes ven y analizan el cuadrito, en realidad las metas del segundo y tercer nivel se cumplieron de forma satisfactoria; no fue mucha la afectación, pero sí en el primer nivel, que lo que les comentaba fue el cumplimiento, o que no se lograron cumplir seis de esas metas que están incluidas en Plan Nacional de Desarrollo.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Alguna consulta, señores? Si no, seguimos. Adelante.

Ing. Vianella Jiménez Jiménez: Okey, aquí retomando como parte de las actividades del proceso de evaluación gerencial, nuevamente hacemos hincapié en lo importante de seguir cada una de las etapas de este proceso para poder tener el resultado esperado, que en este caso sería que todos tengan una evaluación en firme para el período 2025.

Tenemos que el paso número uno fue la obtención de los resultados cuantitativos, que son los que hoy ya se exponen, que ya tenemos listos para utilizar dentro del proceso de evaluación. El paso dos es la aplicación de la evaluación cualitativa, que el día de hoy vamos a ver las fechas en las que vamos a disponer ya de tener esta evaluación lista dentro de la herramienta del SIFC. Seguidamente viene la comunicación de los resultados, que en este caso nosotros los expondríamos a ustedes nuevamente acá, una vez que estén consolidados, para que se agende el proceso de retroalimentación.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

El paso número cuatro es la retroalimentación de estos gerentes, que corresponde a la comunicación del resultado y la discusión de la nota y las observaciones que se quieran intercambiar, tanto por evaluados como por evaluadores. El paso cinco es el plazo de apelaciones y el paso seis es la comunicación de los resultados finales; o sea, esto quiere decir que ya cuando nos lo van a entregar, cuando ya nosotros podemos hacer el archivo y el registro correspondiente de estos resultados. Estamos con el tiempo gota a gota en este momento debido a la situación del cambio de gobierno y, a partir de esto traemos algunos considerandos y las propuestas de acuerdo. Adelante (próxima diapositiva).

Como parte de los considerandos, el número uno dice: Que con la promulgación de la Ley 9635, de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, del 4 de diciembre de 2018, se establece un modelo de evaluación para todos los servidores públicos, integrado por un 80% de la calificación anual para el cumplimiento de metas anuales definidas y un 20% será responsabilidad de la jefatura o superior. El número dos: 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.

Tres: Que la Ley Marco de Empleo Público N.º 10159, en su artículo 17º, relativo al personal de la Alta Dirección Pública, establece expresamente, en su inciso c), que el personal de la Alta Dirección Pública estará sujeto a una evaluación del desempeño rigurosa con arreglo a los criterios de eficiencia y eficacia, 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.

Cuatro: Que la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 5 de la sesión ordinaria N.º 9588, celebrada el 5 de marzo de 2026, en el acuerdo dos, resuelve que la evaluación correspondiente al período 2025 se aplicará únicamente bajo el modelo previamente vigente, manteniendo sus reglas y condiciones originales.

Cinco: Que el modelo de evaluación gerencial previamente vigente fue aprobado por la Junta Directiva en la sesión N.º 9164 del 18 de marzo de 2021 y establece un 80% de metas y un 20% de competencias. Asimismo, el componente cualitativo se segrega en un 15% para competencias individuales, del cual un 7.5% es evaluado por la Junta Directiva y un 7.5% por la jefatura inmediata, correspondiendo en este caso a la Presidencia Ejecutiva, así como un 5% de autoevaluación.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Sies: Que conforme al modelo de evaluación del desempeño para el cuerpo gerencial y dados los movimientos presentados por los miembros de Junta Directiva, la Dirección de Administración y Gestión de Personal realiza una consulta jurídica, que es la que hablábamos anteriormente, de la aplicación de la evaluación del desempeño del cuerpo gerencial respecto al componente cualitativo, el cual... del 27 de noviembre de 2023, cuya respuesta se remite en el oficio GA-DJ-01350-2024, del 14 de mayo de 2024, en lo que interesa señala. Como puede apreciarse, únicamente se establece un período de nombramiento igual o mayor a seis meses de la persona a la cual se le aplicará el instrumento de evaluación, sea el evaluado, no así en relación con los evaluadores (Gerencia General, Presidencia Ejecutiva y miembros de Junta Directiva), ante lo cual, la Junta Directiva se encuentra facultada, a los efectos de establecer, previos estudios técnicos pertinentes, un plazo o período de nombramiento mínimo de los evaluadores, que puede ser igual o menor a seis meses.

Debido a lo anterior, jurídicamente sí resulta factible establecer que los evaluadores (Gerencia General, Presidencia Ejecutiva y miembros de Junta Directiva) ostenten un período o plazo de nombramiento mínimo para evaluar, el cual puede ser igual o menor a seis meses en el puesto dentro del período de evaluación; lo cual puede ser establecido en el referido modelo, previos estudios técnicos pertinentes. En tal sentido, no habiéndose establecido un plazo mínimo de nombramiento en las leyes referidas, la institución podría fijar un plazo, siempre y cuando sustente, bajo parámetros técnicos, la necesidad de ese plazo mínimo en función de los ítems a evaluar.

Siete: Que la evaluación del desempeño es un derecho de todos los trabajadores de la institución, dentro de lo que se incluye el cuerpo gerencial, de conformidad con lo establecido en la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, N.º 9635, en sus artículos 45º y 47º, y se refuerza la Ley Marco de Empleo Público N.º 10159, en sus artículos 17º, 18º, 27º y 28º.

Se conoce el oficio GA-DAGP-0986-2026 y PE-DPI-0377-2026, del 26 de marzo de 2026, suscrito por el licenciado Walter Campos Paniagua, Director de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, mediante el cual se presentan los resultados del componente de metas del período 2025 del cuerpo gerencial y se solicita la aplicación de la evaluación del desempeño. Por tanto, tomando en consideración los elementos antes mencionados, de acuerdo con lo contenido en el oficio GA-DAGP-0986-2026 y PE-DPI-0377-2026, del 26 de marzo de 2026, y las actividades pertinentes descritas a esta presentación, se somete a consideración de la Junta Directiva los siguientes acuerdos:

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Dar por conocido el resultado del componente de metas del cuerpo gerencial correspondiente al período 2025, presentado por la Dirección de Administración y Gestión de Personal y la Dirección de Planificación Institucional en el marco del proceso de evaluación del desempeño.

Acuerdo Segundo: Disponer que la evaluación del desempeño del cuerpo gerencial correspondiente al período 2025 se ejecute conforme al modelo de evaluación gerencial aprobado por Junta Directiva en la sesión N.º 9164 del 18 de marzo de 2021, manteniendo la estructura de ponderación vigente, a saber: 80% correspondiente al cumplimiento de metas, 20% el componente de competencias y este último distribuye en un 7.5% a cargo de la Junta Directiva y 7.5% a cargo de la jefatura inmediata, en este caso Presidencia Ejecutiva con recargo de la Gerencia General, y un 5% de autoevaluación. Adelante (próxima diapositiva).

Acuerdo Tercero: A partir del criterio legal expuesto por la Dirección Jurídica, mediante el oficio GA-DJ-1350-2024 del 14 de mayo de 2024, y para efectos de esta última evaluación gerencial en el modelo previamente vigente, autorizar que todos los miembros de Junta Directiva actualmente nombrados en el ejercicio de su cargo participen en la evaluación del desempeño del cuerpo gerencial correspondiente al período 2025. Esto independientemente del plazo que cumplieron, pero dado que estuvieron nombrados, tal cual lo hemos visto con otros casos.

Acuerdo Cuarto: Instruir a los señores gerentes sujetos a evaluación para que realicen la autoevaluación correspondiente a través de la herramienta informática dispuesta en el Sistema Institucional de Fiscalización y Control, SIFC, a más tardar el 17 de abril de 2026. Esto en concordancia también con el plazo que se ha dado para toda la población.

Acuerdo Quinto: Instruir a la Dirección de Administración y Gestión de Personal, en coordinación con la Dirección de Planificación Institucional, para que consoliden y remitan los resultados finales del proceso de evaluación del desempeño a más tardar el 24 de abril de 2026.

Acuerdo Sexto: Disponer que la Junta Directiva lleve a cabo la retroalimentación de los resultados de la evaluación del desempeño a más tardar el 30 de abril. Pero esta fecha me preocupa, porque hay que dar un plazo de cinco días para que ellos presenten procesos recursivos. Entonces, dado que según lo que tengo entendido, algunos salen el 30 de abril.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: No, todos los miembros de la Junta Directiva... Hay Junta Directiva hasta el 7 de mayo.

Ing. Vianella Jiménez Jiménez: Excelente, entonces creo que sí nos daría tiempo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Entonces no hay... ya ahí después del 7 de mayo, obviamente, eventualmente no hay quórum estructural, pero todavía el 7 de mayo todos los miembros están.

Ing. Vianella Jiménez Jiménez: Excelente.

MSc. David Valverde Méndez: Doña Mónica, lo que pasa es que el 30 de abril es jueves y el 1.º de mayo, feriado, viernes, sábado, domingo, y esa semana apenas tiene los 5 días que sería lunes 4, martes 5, miércoles 6, jueves 7, viernes 8 de mayo.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Para las apelaciones?

MSc. David Valverde Méndez: Apenas son esos cinco días. Lo digo para que lo consideren.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Y qué pasa en el proceso de apelación? Que si ahí tenemos que tener en consideración algún otro aspecto.

Ing. Vianella Jiménez Jiménez: Que, si ellos llegaran a poner el proceso recursivo, en caso de que no estén de acuerdo con la evaluación, la Junta debe resolver en este caso.

Directora Mónica Taylor Hernández: Don Gilberth, por favor. Sí, adelante.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Sigue uno con sus cositas técnicas, pero pregunto: ¿por qué una apelación contra una resolución de la propia Junta Directiva? Es decir, sería una reconsideración. Sí, lo digo, es un recurso de reconsideración. Al final, el problema básicamente es el mismo, es decir, en cuanto a correr con el tiempo. Pero solo como para ir enderezando el proceso y ese detalle. Pero bueno, eso quería señalar, para usar el término correcto.

Directora Mónica Taylor Hernández: Porque ahí..., vamos a ver. Entonces, lo que hay que hacer es: corremos nosotros como Junta Directiva para tener esos resultados listos. Entonces, esa fecha de retroalimentación tendría que ser anterior al 30 de abril... (...) Sí, tendría que ser para el veinti...

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

MSc. David Valverde Méndez: 23 es jueves.

Directora Mónica Taylor Hernández: No, porque vea que la anterior tiene hasta el quinto, es hasta el 24 de abril. Ya todo mundo está en... Pero esto no tiene que coincidir con Junta; o sea, no tiene que coincidir con una sesión de Junta. Nosotros podemos hacerlo en cualquier momento, fuera de Junta. Entonces, pongamos 28 de abril; en el último, en el quinto y así dan los cinco días, o sea, alcanzarían los cinco días, porque ustedes están diciendo: disponer que la Junta Directiva lleve a cabo la retroalimentación. No está dentro de una sesión de Junta Directiva.

Ing. Vianella Jiménez Jiménez: No.

Directora Mónica Taylor Hernández: La retroalimentación la hace la Junta en el momento que considere; entonces, lo que hay que tener cuidado es del plazo a partir del cual se hace la retroalimentación para que calcen esos cinco días de eventual ejercicio recursivo. Es lo que ustedes están señalando. Sí, don Gilberth.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: ¿A qué se refiere con el hecho de que la Junta hace la retroalimentación en el momento en que lo considere? Para entender.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, no tiene que hacer la evaluación de los gerentes dentro de una sesión de Junta Directiva, porque aquí ustedes me están calzando martes, jueves, como si fuera a hacerse en sesiones de Junta Directiva. Nosotros ese ejercicio de evaluación lo hacemos como Junta, pero no en una... Me explico: no en sesión de Junta Directiva.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Sí, pero quiero tal vez entender qué se quiere decir con eso, porque sabemos que la Junta Directiva, como órgano colegiado, solo funciona si está sesionando, y solo funciona si sesiona mediante acuerdos que tome la Junta Directiva.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero es que la retroalimentación que se le hace a los gerentes nunca ha sido en una sesión de Junta Directiva, perdón. O sea, en pleno, la Junta se reúne... Pero no a...

Directora Vianey Hernández Li: Sí, estamos todos.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Era esa mi intervención, era esa, nada más. Gracias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: Porque aquí lo importante es que lo evalúe todo el órgano colegiado, pero no la formalidad de que tiene que ser dentro de una sesión de Junta Directiva pública, porque no es un ejercicio tampoco público.

MSc. David Valverde Méndez: Así es, usted tiene razón, doña Mónica, porque incluso la retroalimentación es un acto de diálogo entre el gerente y la Junta, con cuestiones muy particulares, incluso para efectos de exponer la nota; pero el acto de la nota en sí fue el que sí se hizo en pleno.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, Gilberth.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Cosas como que aparecen así, uno las analiza. Yo, con honestidad, tendría serias dudas de ese enfoque, porque es por un tema fundamental: la Junta funciona como Junta Directiva.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Cuando no está constituida como Junta Directiva, es otra cosa, es una sesión de trabajo. Pero, entonces, la retroalimentación no sería un acto formal de la Junta Directiva; sería un acto que se da en una sesión de trabajo. Eso coloca el íter del desarrollo del procedimiento de evaluación. Si entonces puede ser posible llevar a cabo un acto, porque ahora se nos indicó que era un acto muy formal, cuando incluso planteé que podía decir esta Junta: “mire lo, lo que voy a hacer es comunicarte lo que la otra Junta evaluó”. No. Se considera que es un tema efectivamente sustancial, el tema de la retroalimentación, pero ahora resulta que la retroalimentación se puede hacer en una no sesión de Junta Directiva, una especie de taller. Y vamos a coincidir en que, si es un taller, no está constituida la Junta Directiva. Entonces, a mí me da la información y una retroalimentación, que es un acto formal de mi calificación, mediante una constitución que no fue la Junta constituida, sino fueron los miembros en un taller o en una reunión.

Y eso, lo que quiero plantear. A mí me deja dudas si es un acto, ahora, sí es cierto, sustancialmente conforme al derecho o puede haber una nulidad, porque no estaba constituida la Junta cuando se me retroalimentó. Me retroalimentaron los miembros, me retroalimentaron en un taller o en una sesión de trabajo, pero no estaba constituida como Junta Directiva cuando me hacen la retroalimentación. Aquí se ha dicho que es un tema de los fundamentales del proceso. Simplemente lo coloqué, porque me parece que es un tema digno de ser un poquito, tal vez, analizado si se considera así. Por ahí sí creo que podría haber lugar la nulidad, por esa razón es que estoy (...).

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: Don Walter.

Lic. Walter Campos Paniagua: Es que estaba un poco recordando aquí con Vianella y, en momentos cuando se ha hecho una retroalimentación, lo que queda es como un acta, que la Junta se reunió e hizo la retroalimentación con un acta, pero no que en sesión tal, mediante acuerdo tal (...) No, no...

Directora Mónica Taylor Hernández: No, lo que es que la evaluación la hacen los miembros de la Junta Directiva. Gilberth no la hace. O sea.

Directora Vianey Hernández Li: Hay que estar todos juntos.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, claro, eso sí; pero no lo visualizo dentro de la sesión de Junta Directiva.

Lic. Walter Campos Paniagua: Perdón, doña Mónica que interrumpa, pero... Yo no sé ya el tema validez del acto en este momento, porque a mí sí tiene que quedar constancia que mi jefe me evaluó y que yo firmé, que estoy de acuerdo o no, para que ahí corra el plazo. Y ese acto no sé si se tiene que hacer constituida la Junta o no; ya ahí sí yo...

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, adelante.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Yo tengo clarísimo que la evaluación la hace la Junta. La Junta hace una evaluación, estando reunidos, porque lo que quiero decir es: la Junta es un órgano colegiado cuando está previamente convocado y reunido. Eso es un órgano colegiado. Cuando eso no sucede, ustedes son funcionarios designados, pero individualmente no tienen poder decisión de nada. Perdón que se los diga así. Aunque se reúnan en un taller, ahí no tienen poder decisión. Ahí no hay una Junta Directiva constituida; están los integrantes de la Junta, pero no está la Junta Directiva constituida.

Entonces, si yo parto de las reglas que establecen los compañeros: qué es tan importante el acto de dar una nota, que ustedes lo hacen como Junta, como el acto de retroalimentar esa nota. Tan importante como la otra. En mi opinión, las dos cosas deben de suceder estando la Junta Directiva constituida, porque si quien me evaluó fue la Junta Directiva y me puso un 80... Perfecto. Pero ahora resulta que me dicen: mira que es importante también que te retroalimentemos y te digamos por qué te dimos el 80. Eso no puede suceder, en mi opinión, en un taller donde no está constituida la Junta, porque casi que es una actuación de hecho, *de facto*.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

La Junta no está constituida. Si el que me evaluó lo hizo constituido como Junta y ahora parte del proceso es que me retroalimente, yo tendría el derecho a que sea como integrante de Junta Directiva que se siente usted y me diga. Por esta razón fue que te evalué. Pero te evaluó como Junta Directiva con 80, pero a la hora de retroalimentarte no soy Junta Directiva, soy un integrante de la Junta en un taller, en una reunión de trabajo. Ese acto, para mí, es un acto que adolece de un requisito de validez porque no está integrado al órgano que me está evaluando; aunque estemos miembros, es una formalidad de que esté la Junta o no este. Eso lo planteo como una cosa que me llama duda, seriamente, desde el punto de vista de la validez del acto. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Entonces todos los tiempos hay que correrlos, porque para que nos dé tiempo para hacer todo el proceso, entonces más bien el acuerdo quinto tendrán que tenerlo ustedes, no para el 24... (...) Bueno, también una sesión extraordinaria solo para evaluación, pero de igual forma. Porque en el quinto ustedes están teniendo una semana; o sea, le están dando a los gerentes al 17 de abril para que ingresen los resultados y ustedes están tomando las partes técnicas una semana para incluirlo.

Entonces, tendría que ser: O corremos para el 15, para que sean los gerentes que incluyan la autoevaluación, al 15 de abril, en el acuerdo cuarto. Y ustedes que consoliden resultados al 20 de abril. Y nosotros, como Junta, al 28 de abril para que nos dé tiempo. Tendríamos que hacerlo; disminuir, hacer un esfuerzo todos para poderlo hacer. Al 27 más bien la Junta, perdón, al 27 de abril. Listo, señores. Votamos los... Sí. Adelante, Edgar.

Director Edgar Villalobos Brenes: Exacto, yo quería preguntar si nosotros podemos ir adelantando o no, porque el SIFC está ya. Sí, ya lo podemos hacer. Ah, bueno, yo no estaba esperando porque aquí decía que hasta el....

Directora Vianey Hernández Li: Ahí dijimos que ya podríamos ir haciendo.

Director Edgar Villalobos Brenes: Ah, okey, está bien, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, a Walter, por favor.

Lic. Walter Campos Paniagua: Sí, bueno, recordar que don Martín ya lo hizo. Entonces lo pueden hacer en cualquier momento. Ya varios gerentes han hecho su autoevaluación; entonces ya también, adelantado, probablemente tengamos los resultados. Si todos nos apuramos antes, y ya la otra puede acortar esos plazos.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: Exactamente. Sí, bueno, votamos, señores, los acuerdos.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 9 votos a favor, inclusive don Francisco y don Giancarlo de forma virtual.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 9 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias. Hacemos un receso de cinco minutitos y ya... Sí, don Martín, adelante.

Director Martín Robles Robles: Aprovechando que estamos en el tema de la evaluación, vi también que hay una evaluación para los miembros de la Junta Directiva. No (...) Okey, okey, gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Entonces vamos un momentito al receso y ahorita continuamos.

CONSIDERANDO:

1. Que con la promulgación de la Ley N°9635 de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas del 04 de diciembre de 2018, se establece un modelo de evaluación para todos los servidores públicos integrado en un ochenta por ciento (80%) de la calificación anual por el cumplimiento de las metas anuales definidas y un veinte por ciento (20%) será responsabilidad de la jefatura o superior.
2. 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.
3. Que la Ley Marco de Empleo Público N.º 10159, en su artículo 17, relativo al personal de la 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

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

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.

4. Que la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro en el artículo 5º de la sesión ordinaria N.º 9588, celebrada el 05 de marzo de 2026, en el acuerdo N°2, resuelve que la evaluación correspondiente al período 2025 se aplicará únicamente bajo el modelo previamente vigente, manteniendo sus reglas y condiciones originales.

5. Que el Modelo de Evaluación Gerencial previamente vigente fue aprobado por la Junta Directiva en la sesión N.º 9164 del 18 de marzo del 2021 y establece un 80% de metas y un 20% de competencias. Asimismo, el componente cualitativo se segrega en un 15% competencias individuales (7.5% evaluado por la Junta Directiva y 7.5% por la jefatura inmediata correspondiendo a la Presidencia Ejecutiva) y un 5% autoevaluación.

6. Que conforme al modelo de evaluación del desempeño para el cuerpo gerencial y dados los movimientos presentados por los miembros de la Junta Directiva, la Dirección de Administración y Gestión de Personal, realiza consulta a la Dirección Jurídica a través del oficio GG-DAGP-2117-2023 “Aplicación de la evaluación del desempeño del cuerpo gerencial CCSS respecto al componente cualitativo” del 27 de noviembre de 2023, cuya respuesta se remite en el oficio GA-DJ-01350-2024 del 14 de mayo del 2024, que en lo que interesa señala:

“(…) como puede apreciarse, únicamente se estableció un periodo de nombramiento igual o mayor a seis meses de la persona a la cual se le aplicará el instrumento de evaluación, sea el evaluado, no así en relación con los evaluadores (Gerencia General, Presidencia Ejecutiva y miembros de Junta Directiva), ante lo cual, la Junta Directiva se encuentra facultada, a los efectos de establecer, previos estudios técnicos pertinentes, un plazo o periodo de nombramiento mínimo de los evaluadores que puede ser igual o menor a seis meses. (…)

Debido a lo anterior, jurídicamente sí resulta factible establecer que los evaluadores Gerencia General, Presidencia Ejecutiva y miembros de Junta Directiva ostenten un periodo o plazo de nombramiento mínimo para evaluar, el cual puede ser igual o menor a 6 meses en el puesto dentro del periodo de evaluación, lo cual puede ser establecido en el referido Modelo previos estudios técnicos pertinentes. En tal sentido, no habiéndose establecido un plazo mínimo de nombramiento en las leyes referidas, la Institución podría fijar un plazo siempre y cuando sustente bajo parámetros técnicos la necesidad de ese plazo mínimo en función de los ítems a evaluar. (…)

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

7. Que la evaluación del desempeño es un derecho de todos los trabajadores de la Institución, dentro de los que se incluye al cuerpo gerencial, de conformidad con lo establecido en la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas N°9635, en sus artículos 45 y 47 y se refuerza por la Ley Marco de Empleo Público N°10159 en sus artículos 17, 18, 27 y 28.

Por tanto, la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA**:

ACUERDO PRIMERO: Dar por conocido el resultado del componente de metas del cuerpo gerencial correspondiente al período 2025, presentado por la Dirección de Administración y Gestión de Personal y la Dirección de Planificación Institucional, en el marco del proceso de evaluación del desempeño.

ACUERDO SEGUNDO: Disponer que la evaluación del desempeño del cuerpo gerencial correspondiente al período 2025 se ejecute conforme al Modelo de Evaluación Gerencial aprobado por la Junta Directiva en la sesión N.º 9164 del 18 de marzo de 2021, manteniendo la estructura de ponderación vigente, a saber: un 80% correspondiente al cumplimiento de metas y un 20% al componente de competencias, este último distribuido en un 7.5% a cargo de la Junta Directiva, un 7.5% a cargo de la jefatura inmediata, Presidencia Ejecutiva con recargo de la Gerencia General, y un 5% de autoevaluación.

ACUERDO TERCERO: A partir del criterio legal expuesto por la Dirección Jurídica mediante oficio GA-DJ-01350-2024 del 14 de mayo de 2024 y para efectos de esta última evaluación gerencial con el modelo previamente vigente, autorizar que todos los miembros de Junta Directiva actualmente nombrados, en el ejercicio de su cargo, participen en la evaluación del desempeño del cuerpo gerencial correspondiente al período 2025.

ACUERDO CUARTO: Instruir a los Señores Gerentes, sujetos a evaluación, para que realicen la autoevaluación correspondiente, a través de la herramienta informática dispuesta en el Sistema Institucional de Fiscalización y Control (SIFC), a más tardar el 15 de abril de 2026.

ACUERDO QUINTO: Instruir a la Dirección de Administración y Gestión de Personal, en coordinación con la Dirección de Planificación Institucional, para que consoliden y remitan los resultados finales del proceso de evaluación del desempeño del cuerpo gerencial a la Junta Directiva, a más tardar el 20 de abril de 2026.



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

ACUERDO SEXTO: Disponer que la Junta Directiva lleve a cabo la realimentación de los resultados de la evaluación del desempeño al cuerpo gerencial, a más tardar el 27 de abril de 2026.

Sometido a votación:

GA-DAGP-0986-2026 | PE-DPI-0377-2026

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	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
Resultado:		A favor	En firme

Se retiran de sesión la Ing. Vianella Jiménez Jiménez, Área de Rendimiento y Productividad, DAGP; el Lic. Luis Diego Sandoval Salas, Jefe, Dirección Planificación Institucional y la Ing. Susan Peraza Solano, Directora, Dirección Planificación Institucional.

Receso de las 14:36 a las 14:55.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

ARTÍCULO 3º

Se conoce el oficio N.º PE-1225-2026, de fecha 13 de marzo del 2026, suscrito por la MSc. Mónica Taylor Hernández, Presidenta Ejecutiva, Caja Costarricense de Seguro Social; mediante el cual presenta “Solicitud para modificación de la redacción en cuanto a forma del artículo 4º de la sesión N.º 9582, acuerdo II, celebrada el 12 de febrero de 2026, respecto al tema de la implementación definitiva de las NICSP”.

Exposición a cargo: Licda. Natalie Carolina Fonseca Loaiciga, Asesora, Presidencia Ejecutiva.

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

PE-1225-2026-Oficio:

[Art 3-Oficio PE-1225-2026](#)

Presentación:

[9596- PPT-Solicitud de Modificación del Artículo 4 - Implementación Definitiva de las NICSP PPT JD](#)

Anexos:

[9596 Art 3- Anexo 1](#)

Audio y video:

[9596 Art 3 Audio y Video](#)

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

Ingresa a la sesión presencialmente la Licda. Natalie Carolina Fonseca Loaiciga, Asesora, Presidencia Ejecutiva.

Directora Mónica Taylor Hernández: Listo, bueno, continuamos con la sesión de Junta Directiva y a continuación conoceremos el oficio PE1225-2026, que corresponde a una solicitud de modificación de la redacción de forma del Artículo 4 de la sesión N.º 9582, Acuerdo Segundo del 12 de febrero de 2026. Para presentar el oficio, me acompaña la asesora de la Presidencia Ejecutiva, Natalie Fonseca, a quien le doy la palabra para que,

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

por favor, presente ante los miembros de Junta Directiva de qué se trata la modificación en la redacción del acuerdo. Adelante, por favor, Nati.

Licda. Natalie Fonseca Loáiciga: Muchas gracias. Muy buenas tardes, estimada Presidenta, miembros de Junta Directiva y compañeros. Como bien lo mencionaba doña Mónica, lo que acá venimos a presentar obedece a la solicitud de modificación del artículo 4º de la sesión N.º 9582, la cual fue celebrada el 12 de febrero de 2026, específicamente en la literalidad del Acuerdo Segundo respecto a la implementación definitiva de la NICSP en la Caja. El cual también se fundamenta en el oficio trasladado a la Junta Directiva mediante el oficio PE-1225-2025. Adelante (próxima diapositiva).

Para poder introducir el tema es necesario traer a colación la redacción literal del acuerdo en mención, donde establece tres acuerdos fundamentales que marcan el compromiso de la institución con respecto a las Normas NICS. El Acuerdo Primero obedece al conocimiento del informe y la literalidad indica dar por conocido el informe en situación sobre la implementación de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público y tener por atendido lo dispuesto en el Artículo 5º de la sesión N.º 9578, celebrada el 30 de enero de 2026.

El Acuerdo Segundo obedece a la adopción del Marco NICSSP que indica aprobar la adopción del Marco Contable basado en las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público 2018, según Decreto Ejecutivo N.º 34918-H y resoluciones DCN-002-2021 y DCN-003-2022, así como las políticas contables aplicables a partir del cierre contable de enero de 2026, e iniciar el fortalecimiento y consolidación del nuevo Marco Normativo a partir de los criterios técnicos emitidos por la Gerencia Financiera.

Y finalmente contamos con el Acuerdo Tercero que habla sobre la creación de plazas y esta Junta Directiva instruye a la Gerencia Financiera para que, conforme a la normativa vigente en materia de creación de plazas de Servicios Especiales presente ante la DAGP, las justificaciones técnicas para la creación temporal de ocho plazas de Servicios Especiales por un plazo de 12 meses, destinadas a la ejecución del proyecto, Cierre de Brechas y Consolidación de la Implementación de la NICSP en la Caja, que estará adscrito a la Dirección Financiero Contable de la Gerencia Financiera.

La propuesta de creación de estas plazas de Servicios Especiales, conforme al aval otorgado por el Consejo Financiero y Control Presupuestario, deberá presentarse ante la Junta Directiva a más tardar el 26 de marzo del 2026. Con este Acuerdo Tercero, la Junta Directiva, con estas ocho plazas, refuerza el carácter obligatorio de la decisión

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

institucional con respecto a estas Normas Internacionales. Continuamos (próxima diapositiva).

Gracias. Muy bien. La aplicación de las Normas Internacionales es un tema de gran relevancia para el despacho de la Presidencia Ejecutiva y por esta razón se ha venido realizando un seguimiento exhaustivo del tema y se mantiene un compromiso activo en este proceso. En particular, esta presentación se va a enfocar de los oficios girados a partir de enero de este año en adelante, siendo que hay muchos antecedentes que respaldan la gestión de la Presidencia Ejecutiva y otros actores, sin embargo, ahorita es importante nada más traerlos acá a colación.

Se reincorpora a la sesión presencial, después del receso, el Director Roger Rivera Mora.

Tenemos el oficio PE0050, fechado el 7 de enero, acá se solicita información actualizada sobre el proceso de contratación de una firma externa para evaluar el avance en implementación de las normas, incluyendo la fecha estimada de inicio y novedades relevantes. Este oficio es respondido por parte de la Auditoría Interna mediante la AI-0013 del 9 de enero, donde se indica que se gestionó la contratación 2025 LD- 000030-0001101161, denominados Servicios Profesionales de Consultoría para el diagnóstico de la implementación de la NICSP en la Caja Costarricense de Seguro Social. Y misma nota que informa que se dio inicio a esta contratación el pasado 15 de octubre de 2025, a esta fecha nos encontramos a la espera del informe final que indicaría cuál es el diagnóstico institucional en relación con esta materia.

Y también, como otro elemento importante que dio seguimiento a esta Presidencia Ejecutiva era conocer realmente cuál era la cantidad de informes emitidos por parte de la Auditoría con respecto a esta temática, se solicita mediante correo electrónico y se recibe respuesta por parte de la Auditoría el 26 de febrero, donde se indica que se tienen 15 productos emitidos, comprendido desde el período del año 2018 al 2026. Continuamos (próxima diapositiva), por favor.

Muy bien. Posteriormente se recibe por parte de la Presidencia el AI-0041 de fecha 20 de enero 2026, donde se indica a distintas unidades de la institución que completaran un Excel a la luz de la contratación que se iba a realizar con los externos. Esto puesto que se necesitaba que cada una de estas gerencias a la luz de sus procesos sustantivos aportaran la documentación necesaria que regulara todo lo respectivo a los tratamientos contables y debían suministrar el nombre del manual y procedimiento y la fecha de vigencia. Para la Presidencia recibir este oficio, bueno, nosotros hacemos réplica ante la

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

solicitud de la Auditoría Interna y se insta a las unidades de la importancia que tiene este tema en la institución y se solicita celeridad para que ellos puedan atenderlo. Esto a la luz de las necesidades que además se han venido dando con respecto a poder ya definitivamente adoptar estas normas. Continuamos (próxima diapositiva), por favor.

Muy bien. Posteriormente a la aprobación del acuerdo que inicialmente les di lectura, se dan otras acciones. En la primera acción que se gesta después de aprobado el acuerdo por esta Junta Directiva es que el despacho de la Presidencia Ejecutiva recibe el GF-0425-2026, donde ellos suministran y hacen de conocimiento la respuesta que se le da a la Auditoría con lo que ellos estaban solicitando, la información, y además hacen especial énfasis al acuerdo que acá se había tomado.

Posteriormente a esa recepción, la Presidencia tiene algunas inquietudes que debían ser aclaradas a la luz de la presentación dada en este recinto y, entonces, lo que se hace es remitirles una nota a la Gerencia Financiera para que la analizaran puntualmente, era un oficio bastante extenso; lo que hicimos fue tomar el documento inicial que se toma como base para la adopción del acuerdo que les leí al inicio y, puntualmente, se iba desplegando la información para que ellos se refirieran. La Financiera, tal cual, así ellos responden en el GF-0640 del 6 de marzo.

Y básicamente el documento es muy extenso, pero de manera muy resumida, la Gerencia Financiera indica que o amplía que la adopción e implementación de la NIC se da, bueno, a partir de la norma del 2018. Se resalta la importancia de la RP-SAP con respecto a esta materia, se enfatiza la necesidad de la continuidad de esta comisión a nivel institucional y la necesidad que se tiene que tener en cuanto a la actualización normativa y constante capacitación de los actores que intervienen, entre otros aspectos relevantes. Continuamos (próxima diapositiva), por favor.

Muy bien. Teniendo a la vista este oficio que les acabo de mencionar, la Presidencia Ejecutiva, viéndolo desde la óptica estratégica, solicita que se incorpore en la conformación de esta Comisión a la Presidencia para que tenga un ojo distinto, un ojo más político estratégico, entonces aquí es donde se le pide a don Gustavo y a don Andrey Sánchez que, por favor, en la próxima sesión, que creo que están para sesionar en este mes de abril, se incorpore a dos de las asesoras del despacho de la Presidencia, la Asesora Deily Carolina Gallo Chávez y mi persona. Además...

Directora Mónica Taylor Hernández: Hago un paréntesis ahí. Recordarán ustedes que, desde que se hizo la presentación en la sesión de febrero del 26, se habló que con anterioridad se había instruido esta comisión institucional encargada de implementar las

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

NICSP. No obstante, las sesiones realizadas por esa comisión eran nulas, creo que fueron, si acaso, dos sesiones que hizo la comisión. El cometido mío o el objetivo de hacer estas acciones es porque nosotros sí o sí necesitamos avanzar con el tema de la implementación definitiva y adopción de la NICSP.

Entonces aquí desde la Presidencia Ejecutiva se va a dar ese seguimiento para que tanto las decisiones que se tomen en la Comisión para la Adopción vayan caminando de acuerdo al espíritu del acuerdo que tomó, valga la redundancia, la Junta Directiva respecto que para los estados financieros del 2026, ya nosotros apliquemos esas normas, que de paso sea que ya nosotros sabemos que la Dirección General de Contabilidad Nacional adscrita al Ministerio de Hacienda, en reiteradas ocasiones, ha le ha remitido a la Caja Costarricense de Seguro Social múltiples recordatorios de que nosotros ya tenemos que estar trabajando con esas normas en su totalidad, adelante.

Licda. Natalie Fonseca Loáiciga: Adicionando a lo que indicaba la señora Presidenta, bueno, también desde esa óptica de Presidencia Ejecutiva, es que se solicita que dada la importancia que tiene esta comisión a nivel institucional y porque además esto responde a un lineamiento establecido en el DCN-1527-20, es que se les solicita a estas unidades que se elabore un Manual de Funcionamiento y este manual ¿por qué es necesario? Bueno, porque se va a dar una conceptualización clara del alcance de esa comisión, ¿cuáles son sus funciones sustantivas?, ¿cuáles son las responsabilidades de los participantes?, ¿la conformación?, ¿quiénes van a ser esos miembros permanentes?, ¿quiénes van a ser esos miembros que van a participar de manera temporal?, ¿cómo va a ser la votación?, el tipo de sesiones y su frecuencia y los mecanismos de convocatoria, orden del día, quórum, asistencia, acuerdos y plazos de cumplimiento, casi asimilando o haciendo una similitud a la operativa que genera la Junta Directiva acá.

El plazo que se le otorga a estas unidades es para el viernes 24 de abril, es decir, aún todavía están trabajando Y, bueno, con esto se enfatiza que es un proceso de modernización y transparencia y fortalecimiento de los procesos contables alineado a las mejores prácticas institucionales y que, definitivamente, un poco reforzando esta participación y contando con este manual, podamos salir en el plazo que la Junta Directiva en el Acuerdo Tercero: establece de 12 meses, con estas plazas, las ocho que se otorgaron. Entonces, por eso es tan importante para que quienes participen acá sepan cuál es el rol para poder lograr efectivamente en compañía con la Gerencia Financiera, el objetivo a ese año dado calendario. Muy bien, ahora vamos ya a un tema de análisis de fondo. Sí, perdón, adelante (próxima diapositiva).

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Y es el por qué la Presidencia Ejecutiva plantea de manera respetuosa ante todos ustedes la modificación del acuerdo, y es que esta decisión de Junta Directiva debe transmitir que la adopción de la NICSP debe entenderse como un proyecto institucional prioritario que inició su adopción formal en una Junta Directiva del año 2011 y ya estamos en el 2026. Representa además un compromiso definitivo de la adopción de la NICSP en la Caja, no como una intención o una aspiración institucional, sino como algo que ya también se ha venido trabajando a la luz del ERP y que también tiene una estrecha relación.

Además, que se autoriza por parte del Órgano Colegiado la creación de ocho plazas temporales por 12 meses, reforzando así el carácter estratégico y la culminación definitiva en la Caja. La redacción, además, debe ser inequívoca para evitar interpretaciones divergentes distintas a las del espíritu planteado por la misma administración y la Junta Directiva, y algo muy importante que no podemos dejar de lado, y es que un acuerdo claro y bien definido fortalece una posición institucional, frente a los órganos de control y población usuaria.

Doña Mónica mencionaba la Dirección General de Contabilidad Nacional, bueno, hace poco llegó un oficio a la Presidencia Ejecutiva donde tuvimos que referirnos sobre el tema de avances de la implementación de la NICSP, donde también se han emitido informes de Contraloría, donde también tenemos a la luz todavía informes de Auditoría pendientes. Entonces, no solo atenderíamos a estos órganos de control si no se daría un mensaje positivo a la población usuaria de los servicios de la institución.

Así las cosas, adelante (próxima diapositiva). Acá se muestra la propuesta de modificación del Artículo 4, esto lo que no se pretende es reabrir nuevamente una deliberación sobre el contenido, sobre el fondo del acuerdo, sino más bien lo que busca es dársele esa solidez, esa claridad y esa coherencia para que, exista un..., dame un segundito, perdón, ya, ...para que exista claridad al momento de que se tenga que implementar esto en administración.

Así que, respetuosamente, se solicita que se valore y se apruebe la redacción sustitutiva, esto en resguardo del interés institucional y el compromiso definitivo con la Caja en esta que, ustedes tienen a la vista, viene al lado izquierdo la redacción del acuerdo actual, el Acuerdo Segundo, que es la aprobación de adopción del Marco Contable, basado en las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público, NICSP-2018, según Decreto Ejecutivo N°34918-H y resoluciones DCN-002-2021 y DCN-003-2022, así como las políticas contables aplicables a partir del cierre contable de enero 2026 e iniciar el

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

fortalecimiento, consolidación del nuevo Marco Normativo a partir de los criterios técnicos emitidos por la Gerencia Financiera.

¿Cuál es la propuesta sustitutiva planteada por el Despacho de la Presidencia Ejecutiva? Es finalizar la adopción definitiva en la Caja del Marco Contable NICSP, proceso iniciado desde el año 2011, fundamentado en el Decreto Ejecutivo N.º 34918-H, resoluciones DCN-002-2021 y DCN-003-2022 a partir del cierre contable de enero de 2026 e iniciar el fortalecimiento y consolidación del Marco Normativo conforme a criterios técnicos de la Gerencia Financiera. Doña Mónica ¿no sé si usted tiene algo que agregar o si los miembros de Junta tienen alguna consulta?

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, sí hay alguna consulta de observación, porque sí es para que quede, o sea el espíritu por el cual nosotros en su oportunidad en febrero vimos este tema es ante múltiples requerimientos que se han hecho y ante las solicitudes también de las instancias externas a la Caja Costarricense de Seguro Social para que este proceso finalice, si lo vimos tal vez en el momento, suele prestarse a confusión que a partir de ese momento nosotros en febrero apenas estábamos dando la instrucción como Junta Directiva para que se aprobara la adopción y no todos sabemos. Y por eso respetuosamente compartí con ustedes esta modificación del acuerdo, porque más bien ya es la finalización en su totalidad de la aplicación y adopción de las Normas NICSP.

Entonces, por eso es que lo traigo acá, para que no quepa duda de cuál es el la razón de ser por la cual nosotros queremos que este proceso quede totalmente consolidado y que ya a partir de los estados financieros del 2026 nosotros hagamos el cumplimiento tanto del decreto como de las circulares y de las instrucciones que nos ha dado el ente rector, que es la Dirección General de Contabilidad Nacional. ¿Alguna consulta, David, por favor?

MSc. David Valverde Méndez: Sí, doña Mónica, nada más de forma, es que tal vez no está redactado ahí, pero el acuerdo de hoy, el acuerdo único de hoy, si así lo toma la Junta, debe ser Acuerdo Único, modificar el Acuerdo Segundo del Artículo 4º de la sesión número tal, para que se lea de la siguiente forma...

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto, tiene razón. Sí, por favor, si nos ayudan ahí para que quede con esa claridad. Edgar, por favor, adelante.

Director Edgar Villalobos Brenes: Muchísimas gracias. Buenas tardes. David me leyó la mente, porque yo también te decía que deberíamos tener un Acuerdo Único, modificar el Artículo 2º, y cuando se lea de la siguiente manera, creo que, en el Decreto Ejecutivo,

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

también debemos de ponerle que es el Decreto Ejecutivo N.º 34918-H fue publicado en la Gaceta, creo que se debe especificar, la fecha para que sepan desde cuándo está ese decreto y cómo ahora en realidad es una tristeza que casi 20 años después estemos haciéndolo. Entonces, sí creo que debe quedar ahí, eso es normal

Directora Mónica Taylor Hernández: Si tienes razón.

Director Edgar Villalobos Brenes: Y lo otro que quería resaltar es que, aunque no está, en sí nos compartieron este oficio que presentó la Gerencia Financiera y hay algo que, aunque no es objeto necesariamente de esto, sí me llamó la atención de este oficio y básicamente porque en ese oficio en el hay varias respuestas que se le van ofreciendo a la Presidencia Ejecutiva. En el decimocuarto se llama requerimiento 14 sobre elementos asociados a las sesiones de Junta Directiva en torno a las NISCP y abordaje de los cierres contables pendientes de julio a diciembre de 2025. Eso me parece bien.

Pero inmediatamente en el decimoquinto dice requerimiento asociado a la declaración de alcances de acuerdos de Junta Directiva y la respuesta es el Acuerdo de Junta Directiva de la sesión N.º 9578, está vinculada de manera estricta con el Plan de Trabajo para la Normalización de la Emisión de Estados Financieros, Informes de Ejecución Presupuestaria Mensual, Informes de Evaluación Presupuestaria e Informes de Liquidación Presupuestaria, donde se destacan los siguientes informes: Informe del Seguro de Salud, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones, Período Estados financieros, Conciliaciones Bancarias, y en junio de 2025, con un asterisco, que me extraña que sea junio de 2025, y pensé que era un error, dice es el Plan de trabajo aprobado en el Artículo 3º de la ordinaria N.º 9587 del 3 de marzo del año 2026.

Pero nosotros habíamos aprobado que ese trabajo, el Estado Financiero y Conciliaciones Bancarias de junio de 2025, tenía que estar terminado el 18 de marzo y era responsabilidad de la Gerencia Financiera hacerlo, pero entonces ahora esto, aunque sea un documento colateral, lo que nos está diciendo es que no está terminado...

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto.

Director Edgar Villalobos Brenes: Y no puede ser correcto, porque nosotros les aprobamos a ellos un cronograma de trabajo, vino el Plan de Innovación, nos lo presentó y entre los responsables de los dos últimos puntos era la Gerencia Financiera y estaban desde el 4 de marzo y luego finalización 18 de marzo. Ahora entonces se excedió ese plazo y no tenemos listo el Estado Financiero de junio.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: Esa es la realidad hoy, a hoy, que estamos 9 de abril del 2026, todavía el cierre contable de junio del 2025 no está finalizado por parte de la Gerencia Financiera, ya los procesos y eso es también un tema importante de traerlo nuevamente a Junta, para que nosotros tengamos las respuestas y las justificaciones de que el plazo determinado al 18 de marzo del 2026 para esa tarea no ha sido finalizada. Pero entonces eso es una tarea que la tenemos pendiente y que la tendremos que traer la próxima semana para las justificaciones correspondientes, efectivamente, sí. David.

MSc. David Valverde Méndez: Entendiendo que este acuerdo es muy importante para la Presidencia y para la institución. Nada más, detenernos un segundo en la palabra finalizar, no sé si realmente es el espíritu que usted como Presidenta Ejecutiva le quiere dar, porque si nos detenemos y lo leemos dice: finalizar la adopción definitiva en la Caja del Marco Contable. Yo entiendo que lo que se pretende es que aquel proceso iniciado en el 2011 de una vez se culmine, pero no con un abandono, sino que se culmine con la consecución de la implementación de las normas, ¿es esto correcto?

Directora Vianey Hernández Li: (...)

MSc. David Valverde Méndez: A eso iba, me leyó la mente doña Vianey, que finalizar podría ser como, bueno, ya lo aquí el proceso que inicié lo terminé y sea cual sea el estado, no me parece que es concluir el proceso de adopción definitiva, pero tal vez lo que nos está faltando en el acuerdo es esa claridad de que no es concluir abandonando el proceso, sino de que de una vez por todas se materialice la adopción de las normas, ¿es esto correcto? Entonces sería concluir el proceso.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es correcto, así es.

MSc. David Valverde Méndez: Entonces sería, concluir el proceso con la adopción definitiva en el marco iniciado en el 2000, fundamentado tal y tal.

Directora Mónica Taylor Hernández: Más bien de la adopción definitiva. Sí, una... Sí, por favor, Gilbert.

Lic. Gilbert Alfaro Morales: Bien, lo que David resalta, que me parece importante, es más propio de un considerando muy concreto. Es decir, antes del acuerdo por haber un considerando donde se diga más distendidamente que la Junta Directiva con el interés de que se implementara eso tal cosa y ese proceso debe culminar adecuadamente ya en este proceso. El acuerdo tiene la condición de ser muy concreto, tan explicativo y su abundante, y tal vez con considerando que sirva de encabezado, que sí desarrolle un

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

poquito eso, ya ahí en el acuerdo sí puede ser concluir el proceso tal, pero en razón del considerado...

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Como que ahí amalgama las dos cosas. Entonces, es una sugerencia que tal vez más donde podría un poco ampliarse...

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, de desplegar, ¿cuál es la justificación para la motivación del acuerdo?,

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Considerando es un poquito detallando y el acuerdo si no tan extenso.

MSc. David Valverde Méndez: Considerando la necesidad estamos creando...

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, voy con Jacqueline y luego con Roger. Jacqueline, por favor.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Sí, quería fecundar un poco lo que expresa David en este acuerdo, porque como que finalizar me parecía como que se acaba el proceso y se terminaba, pero, como dicen, es más bien cumplir con el proceso de adopción y seguir con las actividades y la comisión esta que ella también le mencionó en la exposición, no sé si eso es importante también que quede.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, Jacqueline. Roger, por favor.

Director Roger Rivera Mora: Muchas gracias, Doña Mónica. Es que me queda una duda ahí de lo que está pendiente, que es un, creo que es el ya el resultado final de una licitación pública, para ver cómo estaba en términos generales toda esta, llamamos así, aplicación de la norma NICSP. No sé si este término en este momento como que más bien, que en un principio más bien debería ser como que esperemos ese resultado de esa licitación que ya se hizo en 2025 con todo ese tema y ver en qué estado está actualmente, o sea, porque finalizar o es que tal vez...

Directora Mónica Taylor Hernández: Te aclaro, porque son dos cosas distintas. Uno es el proceso de Auditoría que se apoyó en la contratación de un consultor externo experto en las NICSP, para nosotros darnos un insumo, pero eso es algo que es propio de la Auditoría. Y al momento en que la Auditoría tenga listo el informe con las

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

recomendaciones y los insumos dados por esa consultoría externa a la que te referís, que hay un proceso licitatorio que está en ejecución, a nosotros como Junta Directiva nos van a remitir ese insumo.

Ahorita es nosotros, producto del informe que en su oportunidad la Gerencia Financiera nos dio a nosotros de cómo iba el proceso de implementación y adopción de la NICSP, es que nosotros tomamos este acuerdo, nosotros este acuerdo lo que estamos diciendo, hay que concluir ese proceso. Fase dos o una fase independiente es ver cuál va a ser el resultado del análisis o de la auditoría que realizó la Auditoría Interna respecto a cuál es el grado de avance real de la implementación de la NICSP, porque recordará que ahí era donde precisamente dentro del resultado presentado por la Gerencia Financiera.

No necesariamente es el mismo que nos va a arrojar eventualmente la Auditoría, pero hasta que no tengamos nosotros ese insumo concreto por parte de la Auditoría Interna en conocimiento de la Junta Directiva, no podríamos nosotros sujetar los dos procesos, porque el proceso de la consultoría externa lo hizo la Auditoría Interna para que fuera un insumo de un criterio experto sobre el tema de NICSP. Cuando ya a nosotros venga ese criterio, ya ahí sí nosotros vamos a conocer lo que vos decís, el estado real de implementación va a ser con base en la auditoría que realizaron.

Director Roger Rivera Mora: Está bien.

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Sí, por favor, para qué? Bueno.

MSc. David Valverde Méndez: Creo que don Gilbert le va a agregar la fecha de...

Directora Mónica Taylor Hernández: Del decreto.

MSc. David Valverde Méndez: ¿A dónde?, de implementar. ¿Ahora sí, doña Mónica?

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, adelante.

MSc. David Valverde Méndez: Vamos despacito con buena letra. Considerando la necesidad de implementar definitivamente las Normas NICSP 2018 en la CCSS, proceso... -habría que quitar del- proceso iniciado desde el año 2011, la Junta Directiva Acuerda: Modificar el Acuerdo Segundo del artículo 4º de la sesión N.º 9582, celebrada el 12 de febrero de 2026, para que se lea de la siguiente manera: Acuerdo Segundo: Concluir el proceso de la adopción definitiva de la CCSS del Marco Contable NICSP 2018, proceso iniciado del año 2011, fundamentado en el Decreto Ejecutivo N.º 34918-

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

H, publicado en la Gaceta 238, del 9 de diciembre de 2008, resoluciones DCN-002-2021 y DCN-003-2022 a partir del cierre contable enero 2026, en el entendido de que dichas normas deben ser adoptadas sin más demora e iniciar el fortalecimiento y consolidación del nuevo marco normativo, conforme a criterios técnicos de la Gerencia Financiera.

Directora Mónica Taylor Hernández: Tal vez ahí, ya no habría que poner nuevamente proceso iniciado desde el 2011, porque quedó en el considerando, entonces quitar en el acuerdo propiamente esa frase después de 2018, proceso, porque..., exacto, eso ahí, porque ya lo dijimos arriba. Listo, señores, votamos, por favor.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 9 votos a favor, inclusive don Francisco y don Giancarlo en forma virtual

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firme

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 9 votos en firme.

CONSIDERANDO:

La necesidad de implementar definitivamente las normas NICSP-2018 en la CCSS, proceso iniciado desde el año 2011.

Por tanto, la Junta Directiva - de forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Modificar el acuerdo segundo del artículo 4º de la sesión N.º 9582, celebrada el 12 de febrero de 2026, para que se lea de la siguiente manera:

ACUERDO SEGUNDO: Concluir el proceso de la adopción definitiva en la CCSS del marco contable NICSP 2018, fundamentado en el Decreto Ejecutivo N.º 34918-H publicado en la Gaceta N.º 238 del 09 de diciembre del 2008, Resoluciones DCN-002-2021 y DCN-003-2022, a partir del cierre contable enero de 2026, en el entendido de que dichas normas deben ser adoptadas sin más demora, e iniciar el fortalecimiento y consolidación del nuevo marco normativo conforme a criterios técnicos de la Gerencia Financiera."

**Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596****Sometido a votación:****PE-1225-2026**

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	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
Resultado:		A favor	En firme

***Se retira de la sesión presencialmente la Licda. Natalie Carolina Fonseca
Loaiciga, Asesora, Presidencia Ejecutiva.***

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

ARTÍCULO 4º

Se conoce el oficio N.º GIT-0508-2026, de fecha 27 de marzo de 2026, suscrito por el Ing. Jorge Granados Soto, MSc. Gerente, Gerencia de Infraestructura y Tecnología; mediante el cual presenta “Acuerdo de Junta Directiva dispuesto en el artículo 5º de la sesión N.º 9591, celebrada el 17 de marzo de 2026, relacionado con la hoja de ruta estratégica de gobernanza de imágenes médicas”.

Exposición a cargo: Ing. Jorge Granados Soto, Gerente, Gerencia de Información y Tecnología.

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

GIT-0508-2026-Oficio:

[9596-Art. 4 Oficio GIT-0508-2026-Firmado](#)

Audio y video:

[9596 art 4 Audio y video](#)

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

Directora Mónica Taylor Hernández: *[Corte de grabación]* ...Que la respuesta al acuerdo de la Junta Directiva, artículo 5º de la sesión N.º 9591, celebrada el 17 de marzo de 2026, que está relacionado con la hoja de ruta estratégica de gobernanza de imágenes médicas. Esta solicitud está planteada por el ingeniero Jorge Granados, Gerente de Tecnologías e Infraestructura, y, por favor, lo hagan pasar para que nos plantee ante la Junta Directiva cuál es la solicitud propia que hace en cuanto a este tema.

Ingres a la sesión el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente, Gerencia de Infraestructura y Tecnología.

Ing. Jorge Granados Soto: Buenas tardes.

Directora Mónica Taylor Hernández: Buenas tardes. ¿Cómo estás, Jorge? Sí, perdón, Jorge. Ya le hice la introducción. Nos planteabas una solicitud en el oficio GIT 0508-2026, relacionado con la hoja de ruta estratégica de gobernanza de imágenes médicas. Adelante, Jorge, por favor.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, disculpen. Bueno. Yo creo que el tema es bastante rápido. En realidad, no tengo una presentación, era nada más un oficio solicitando un plazo adicional. Yo recibí un acuerdo de la Junta Directiva, que habían visto el tema de la hoja de ruta de imágenes médicas, y estaban solicitando que los criterios, si la documentación también fuera firmada y validada por la Gerencia de Infraestructura, como superior jerárquico de la DTIC en este momento. Y lo que pasa es que yo la recibí un día, recibí ese acuerdo un día después de que ustedes solicitaron tener la información. Entonces, cuando la Gerencia Médica me solicitó firmar el oficio que iban a mandar a la Junta Directiva, yo le dije: es que yo no podría firmar eso, no participé en el proceso.

Entonces, lo que estoy solicitando en la nota es un espacio de dos... no puse el plazo, pero les propondría, si a ustedes les parece bien, dos semanas de tiempo a partir de hoy para poder hacer el análisis, la revisión y las reuniones que correspondan con la de DTIC y con la Gerencia Médica, para poder, que se le envíe la información relativa a la hoja de ruta con el criterio de la Gerencia de Infraestructura. Básicamente, esa es la solicitud que se hace en ese oficio, en ese plazo adicional.

Directora Mónica Taylor Hernández: A partir de la presentación, dado que, al momento de que se hizo la presentación de la hoja de ruta sobre el tema de imágenes médicas, no estabas, no se te puso en conocimiento de cuáles iban a ser esos insumos para la revisión qué harías de los insumos.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí.

Directora Mónica Taylor Hernández: De acuerdo también a la petición que hicimos nosotros como miembros de Junta Directiva, que nos hicieran llegar un informe consolidado, respecto a las dos gerencias de la hoja de ruta. De eso es el objetivo.

Ing. Jorge Granados Soto: Correcto. Es que lo que sucedió fue que ustedes le solicitaron desde el año pasado a la Gerencia Médica que hicieran esa hoja de ruta, y la Dirección de Tecnologías de Información vino trabajando con la Gerencia Médica en la presentación de ese documento. Lo que pasa es que yo no estuve presente en la sesión de Junta Directiva donde ellos hicieron la presentación y, cuando ustedes tomaron en esa sesión el acuerdo de que los criterios tenían también que venir refrendados por la GIT, ese acuerdo a mí me llegó un día después de que ustedes solicitaron eso. O sea, ustedes lo pidieron para... ahorita no recuerdo la fecha, pero para el 19 de marzo, y a mí me llegó el 20, el acuerdo de Junta. Entonces, yo lo que hice fue contestarles la solicitud de tiempo adicional, diciéndoles que lo recibí un día después de la fecha que ustedes solicitaron y que quería un tiempo adicional para poder empaparme del tema.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto.

Ing. Jorge Granados Soto: Y ver qué es lo que se ha propuesto, y poder hacer el trabajo que estaban solicitando. Eso es básicamente.

Directora Mónica Taylor Hernández: Okey, entonces, redactaríamos un acuerdo otorgándole el plazo, a solicitud de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología para el... vamos a ver, el otro... las dos semanas serían para el 23 de abril.

Ing. Jorge Granados Soto: Perfecto. Muchísimas gracias.

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

Director Juri Navarro Polo: Una consulta.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, señor.

Director Juri Navarro Polo: En ese acuerdo que se refiere Jorge. También habíamos pedido un criterio de la DPI, ¿todo vendría el 23?

Directora Mónica Taylor Hernández: No, porque el criterio de la DPI era el cumplimiento de otro acuerdo. Aquí lo que estaría agrupando Jorge es únicamente la parte que compete de la...

Director Juri Navarro Polo: Okey. Entonces, los documentos de la DPI ya los deberíamos tener.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí. Para agendar.

Director Juri Navarro Polo: Porque ya ese plazo ya se venció (...)

Directora Mónica Taylor Hernández: Ah. los tres... entonces es uno solo, es uno solo.

MSc. David Valverde Méndez: El 24 de marzo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es uno solo. Entonces, Juri, es un solo informe conjunto.

Director Juri Navarro Polo: Sí, yo entendía que era un solo informe, pero sí, o sea...

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: No, porque entonces es...no estamos autorizando que cada uno por su lado presente un informe independiente.

Director Juri Navarro Polo: Okey. Ahí los tres vendrían...

Directora Mónica Taylor Hernández: Sino la consolidación de un único informe por las tres instancias: DPI, Gerencia Médica y Gerencia de Infraestructura y Tecnología.

Director Juri Navarro Polo: Okey.

Ing. Jorge Granados Soto: Yo voy a coordinar entonces con el doctor Sánchez y con Susan para que se haga de esa manera, entonces.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y se haga la presentación.

Director Juri Navarro Polo: Okey. Listo. Gracias.

MSc. David Valverde Méndez: Doña Mónica, el acuerdo diría así. Considerando visto el oficio GIT-0508-2026, del 27 de marzo de 2026, donde la Gerencia de Infraestructura y Tecnología solicita una prórroga para la atención de lo acordado en el artículo 5º de la sesión N.º 9591, celebrada el 17 de marzo de 2026, relacionado con la hoja de ruta estratégica de gobernanza de imágenes médicas y escuchadas las manifestaciones del ingeniero Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, la Junta Directiva acuerda:

Acuerdo Único: Otorga la prórroga solicitada para que los criterios técnicos requeridos sean remitidos a más tardar el 23 de abril de 2026.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pregunta, Jorge. ¿Vos no has visto ninguno de los informes? Como para ver si nosotros podemos traernos un poquito más, porque este es un tema de suma importancia para la Junta Directiva y definición que tenemos que dar como para, no sé, hasta el 23, si hay posibilidad de que ustedes hagan esa coordinación durante la próxima semana y más bien verlo nosotros un poquito antes.

Se retira temporalmente de la sesión el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Gerente, Dirección Jurídica.

Ing. Jorge Granados Soto: Tal vez podría ser para el martes... El martes que hay sesión también, que se envíe para...

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: El 21.

Ing. Jorge Granados Soto: Bueno, sí le solicitaría ese tiempo, porque no he tenido la oportunidad de ver todo el panorama que ellos están planteando.

Directora Mónica Taylor Hernández: Porque hoy es 9. Sería para el martes 21, para tenerla para el 21.

Ing. Jorge Granados Soto: Okey. Está bien.

Directora Mónica Taylor Hernández: Para nosotros ganarnos esos días en la toma de decisiones.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, tal vez porque se podría hacer... perdón, es que se envíe el 21, entonces se agenda ya para el 23, ya ustedes tendrían la información o no sé.

Directora Mónica Taylor Hernández: No.

Ing. Jorge Granados Soto: Si lo quieren agendar. No, no está bien. Entonces, que no se han remitido; que sería para presentarse.

Directora Mónica Taylor Hernández: Para la presentación en la sesión de Junta del 21, el martes 21.

Ing. Jorge Granados Soto: Okey. No, entonces tal vez habría que cambiar el acuerdo para allá. Ahora sí, ya es que está...

Directora Mónica Taylor Hernández: Hacemos ese martes presencial, porque es que se nos están juntando los temas, entonces tendríamos que hacer el esfuerzo de hacerlo presencial (...) Sí, entonces esa sesión la haríamos presencial. Antes, no; ese antes es la otra semana. Sí, claro. Si quiere, se la doy ahorita de una vez. Okey. Bueno, entonces, votaríamos, señores, el acuerdo de otorgar la prórroga (...) Votamos, por favor.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 9 votos a favor, inclusive don Francisco y don Giancarlo, virtual.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

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

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: Roger, por favor, adelante, que me pide la palabra.

Director Roger Rivera Mora: Muchas gracias, doña Mónica. Bueno, yo quería aprovechar que está el ingeniero Granados para preguntarle ahí de la situación. Bueno. El 18 de diciembre se declaró infructuosa licitación para el Hospital de Limón. Se suponía que se iba a hacer una licitación un poco más ágil, mucho más rápida. La posibilidad de hacer una licitación más ágil, pero al día de hoy no sabemos nada.

Se reincorpora a la sesión el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Gerente, Dirección Jurídica.

O sea, no tenemos todavía información de qué es lo que está pasando. Y, bueno, en el caso mío sí me interesa mucho el tema del Hospital de Limón; entonces, tal vez más adelante podríamos tener...

Directora Mónica Taylor Hernández: Un informe.

Director Roger Rivera Mora: Un informe de cómo está la situación.

Directora Mónica Taylor Hernández: Estas solicitando un informe. Sí, si gusta, podría retroalimentar y eventualmente ya formalmente.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, bueno, muchas gracias, don Roger. Básicamente, la licitación del Hospital de Limón se publicó desde el año pasado. Se dio un plazo adecuado para la presentación de ofertas. Ya se ha tenido conversaciones con la Cámara de la Construcción sobre cuáles son los plazos adecuados para que las empresas tengan oportunidad de hacer una buena presentación de ofertas, sobre todo en proyectos tan grandes.

Como antecedente, nada más quiero decirles que... y como que uno cada vez que entra en un hospital nuevo, va en esa línea, pero el Hospital de Limón es una inversión bastante alta, cercana a los USD 400 millones; es más, ahora como está el tipo de cambio, porque ronda los ₡200 mil millones. Es una inversión, la más alta que estaría haciendo la institución en un proyecto bastante grande, que ronda aproximadamente los 85000m² de construcción, lo que es el Hospital de Limón.

Entonces, se dio el plazo apropiado. Se recibieron algunas consultas por parte de la empresa; se atendieron. Sin embargo, ninguna empresa presentó oferta. Eso es lo que nos llevó a declarar infructuosa la licitación. Y ya eso se hizo y quedó en firme la

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

infructuosidad. Obviamente, nadie iba a apelar, pues no habían presentado ofertas. Nosotros hicimos una consulta por SICOP a las empresas, para un sondeo, para preguntarles por qué no habían... qué motivos subyacían para que no presentaran ofertas, sobre todo tomando en cuenta que es un proyecto bastante grande, que en teoría debería generar interés en el sector privado y generar empleo y todo esto.

Y recibimos respuestas de varias de las empresas que estaban precalificadas para desarrollar el proyecto y el motivo... hay varios temas. Las empresas hablan de diferentes temas. Algunos, lamentablemente, hablan de temas de seguridad. Otros también ponen riesgos en que muchas veces se cierra la carretera por situaciones de clima en el Braulio Carrillo. Entonces, el traslado de personas y materiales se puede complicar. Pero esos son aspectos que uno podría decir que son menores y que pueden darse en cualquier proyecto.

Pero el motivo mayor que las empresas indicaron fue que no hay una posibilidad de reajustar los precios. El cartel no permitía la posibilidad de reajuste de precios. ¿Y por qué no lo permitía el cartel? Porque el reglamento de contratación administrativa no lo permite. No es un tema institucional. El reglamento de contratación administrativa establece que los proyectos llave en mano, donde hay un traslado de riesgos que se da de la administración al contratista, no se podrá tener un mecanismo de reajuste de precios; de la parte de construcción. La ley sí permite, y es un tema que está en discusión. Inclusive, tengo entendido que hay hasta un tema de inconstitucionalidad presentado, obviamente no se ha resuelto todavía, pero hay una gran preocupación por parte de las empresas de este país, representadas por la Cámara de la Construcción, con el tema de reajuste de precios.

Entonces, ellos lo que dicen es. Tenemos un proyecto que vale USD 400 millones o que se estima en USD 400 millones. Es un proyecto de diseño de construcción donde las empresas... y ahora, un poco en el informe que les voy a dar del Hospital de Cartago, ustedes van a ver los plazos. Lo primero que hacen las empresas es presentar los diseños. Hay que sacar permisos para poder iniciar la construcción. Entonces, ahí podrían pasar un año, año y medio, desde que se formaliza y se inicia un proyecto hasta que ya se empieza la maquinaria a hacer los trabajos de construcción. Entonces, ellos dicen: yo, además de eso, presenté la oferta un año antes de esa orden de inicio, en el mejor de los casos, si hubiera apelaciones, etcétera, como en el caso de Cartago, ahora van a ver, fue más tiempo.

Dicen: ¿cómo voy yo a dar una oferta donde no tengo una certeza de qué va a pasar con los precios en los próximos dos años, dos años y medio? Además de que, por el tema

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

de tipo de cambio, también existe alguna incertidumbre. Hay muchas cosas que se importan en los proyectos de construcción. Pero también hay muchos pagos que se realizan luego con base en USD, en colones. Entonces, ellos cobran en USD, pero después tienen que colonizar esos USD para poder hacer algunos pagos. Entonces, eso les mete un riesgo también y ellos lo que dijeron es: vean, un proyecto tal vez de USD 100 millones, si hubiera un riesgo ahí de un 5%, estamos hablando de USD 5 millones; pero en USD 400 ya estamos hablando de 20%. En números absolutos, el riesgo es muy alto para las empresas. Ellos así lo plantearon en los oficios que mandaron por SICOP, donde ellos dijeron: para nosotros ese es el riesgo más grande, y entonces no decidimos como empresa, cada uno, no presentar oferta.

Entonces, yo ahí he estado conversando un poco con doña Mónica, de ver qué podemos hacer porque sacar una nueva licitación... el cartel no tenía nada malo; o sea, el proyecto no tenía nada malo. Es un tema de riesgo de precios que plantean las empresas. Entonces, sacar otra vez el proyecto lo que nos va a generar es otro riesgo. Vamos a tener que esperar seis meses para que presenten ofertas, para que otra vez vengan y haya un riesgo similar, de que vuelvan a decir: es que yo no presenté y no ha cambiado nada, entonces tampoco voy a presentar ahora.

Directora Mónica Taylor Hernández: Incluso, perdón que te interrumpa ahí, Jorge. Incluso, parte de lo que estamos valorando fue que en esa oportunidad también lo hicimos nosotros pensando que más bien íbamos a tener más facilidad, porque lo hicimos con precalificación de las empresas; eso facilita muchísimo el proceso licitatorio, porque ya son empresas que ya nosotros hicimos ese análisis.

Ing. Jorge Granados Soto: Ya fueron evaluadas.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto, y entonces se facilitaría... La opción que yo le conversaba a Jorge. Saquémosla incluso de forma internacional; o sea, tanto nacional e internacional, para que tengamos más posibilidad de que no solo estas empresas que nos están a nosotros advirtiendo de esos riesgos y justificando de alguna forma por qué no se dio esa participación, permita que nosotros podamos tener otras opciones. Pero sí, y este es un tema que también lo hemos hablado tanto Jorge como mi persona cuando hemos ido a la Asamblea Legislativa, porque no se va a presentar solo en este proyecto; o sea, posiblemente esa sea una traba que nosotros vamos a tener como institución en proyectos tan grandes, porque, obviamente, la construcción estaba acostumbrada a que se le hiciera ese reajuste de precios, a jugar con esa forma de que es un equilibrio del contrato, por decirlo de alguna forma.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Ing. Jorge Granados Soto: Si. Y....

Directora Mónica Taylor Hernández: Entonces, sopesaba de alguna forma, porque, como lo dice Jorge, no es un proyecto que se desarrolla en muy corto tiempo, porque tiene varias etapas y, obviamente, varios entregables. Entonces, ahí es donde estamos nosotros poniendo el ojo, porque no es un tema solo del Hospital de Limón, sino va a ser...

Ing. Jorge Granados Soto: Sí. inclusive, doña Mónica. Yo les puedo decir que nosotros recibimos ofertas para el Hospital de Alajuela, que fue una licitación que sacamos. Solo llegaron dos ofertas. Entonces, o sea, ya uno está viendo también adonde no solamente está el riesgo de que no presenten; también empiezan a bajar la cantidad de empresas que están presentando ofertas. Eso genera que pueda haber una especulación de precios.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto.

Ing. Jorge Granados Soto: Que empiecen a decir: bueno, si yo no tengo la capacidad de reajustar el precio, voy a meterle desde ya un incremento al costo, por un tema de tratar de cubrirme. Y ahí entonces entramos, permíteme la expresión, a batear los costos de los proyectos; a decir: bueno, yo le voy a meter un 10%. Pero también nos genera riesgos posteriores. ¿Qué pasa si al final ni con ese 10% la empresa iba a salir porque los cambios fueron mayores? Entonces, nos dejan botados los proyectos. Ya sucedió, por ejemplo, en un proyecto de fideicomiso, la Sede Área de Orotina, San Mateo, donde la empresa, una empresa grande del país, ni siquiera era una desconocida, decidió dejar el proyecto botado.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto.

Ing. Jorge Granados Soto: Y no desarrollar la construcción porque no iban a salir en principio, por el tema de costos. Entonces, hubo que sacar nuevamente esa licitación; salió más cara, porque los precios cambian, etcétera. Y, son riesgos que se nos van presentando. Entonces, en el caso de Limón, don Roger, como para atender lo que estamos ahorita valorando, como decía doña Mónica, es que la licitación no sea por precalificación; que sea abierta. Pero también estamos viendo la posibilidad de tratar de conversar y ver cómo con el Ministerio de Hacienda.

Directora Mónica Taylor Hernández: Con el ente rector.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Ing. Jorge Granados Soto: Porque como es por reglamento, no es por ley; es por reglamento. Quizás uno logre desarrollar alguna modificación al reglamento, más sencillo, que permita algún esquema híbrido de reajuste de precios, donde yo pueda decir: bueno, yo reajusto estos ítems, y estos otros no. Eso sí, ya son riesgos de la construcción propiamente, pero bueno, eso hay que verlo con Hacienda.

Y la otra alternativa es separar el proyecto en dos partes: la parte de diseño y sacar una licitación de diseño, que tiene sus temas; tampoco es... tiene sus riesgos y sus bemoles y su tiempo también, porque habría que sacar una licitación importante para el tema de diseño y luego ya después sacar solo la construcción, que como es solo construcción sí se puede incluir reajuste de precios; porque el reglamento lo que dice es que no se puede hacer en los proyectos llave en mano, donde hay un traslado de riesgos total. Entonces, esa es otra alternativa que estamos valorando para poder sacar el proyecto. Pero así es como está.

Director Roger Rivera Mora: ¿Y para cuándo podría estar?

Ing. Jorge Granados Soto: Bueno, yo creo que esa determinación hay que tomarla en los próximos... creería yo que un par de meses, a lo sumo, para poder ya seguir con el tema. Ahí les comento porque también se ha hablado. Estamos con el tema del terreno, que se había discutido en algún momento, y ahí hemos tenido, la verdad, mucho apoyo de doña Mónica Lo digo aquí abiertamente, en reunirnos con el MINAE, con el SINAC y todo, y hemos logrado ya superar todos los escollos. Y en este momento ya la Presidencia Ejecutiva envió toda la información que había que mandar al SINAC y está ahorita en la SETENA, en trámite.

Directora Mónica Taylor Hernández: Para ir avanzando.

Ing. Jorge Granados Soto: Entonces. Ya está muy avanzada y no es un riesgo ahorita, pero sí, esa decisión hay que tomarla pronto para poder continuar con el proceso. Pero, sobre todo, la idea es que, como le digo, si cualquier licitación que saquemos, hay que darles tiempo a las empresas. Entonces, hay que analizar muy bien el riesgo, porque lo peor que nos podría pasar es otros seis meses.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y que no participen.

Ing. Jorge Granados Soto: Para abrir la licitación y que no haya ofertas. Es mejor durar un poquito más ahorita, de garantizar que efectivamente vayan a haber opciones, a tirar una... Yo podría mañana sacar una licitación, la misma, nada más que la abro, que no

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

sea precalificada, pero tampoco tiene sentido, solo como para decir que ahí estamos licitando, si vamos a tener un riesgo muy alto que nos pase lo mismo, no ha habido un cambio para que las empresas digan: ahora si me interesa licitar el proyecto.

Director Roger Rivera Mora: Muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Continuamos con el orden del día. Y ahora seguimos en el apartado de asuntos informativos y vamos a conocer el oficio... *[Corte de grabación]*.

CONSIDERANDO: Visto el oficio GIT-0508-2026 27 de marzo de 2026 donde la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías solicita una prórroga para la atención de lo acordado en el artículo 5º de la sesión N.º 9591, celebrada el 17 de marzo de 2026, relacionado con la hoja de ruta estratégica de gobernanza de imágenes médicas, y escuchadas las manifestaciones del Ingeniero Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías.

Por tanto, la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO ÚNICO: Otorgar la prórroga solicitada para que los criterios técnicos requeridos sean presentados en la sesión del 21 de abril del 2026.

Sometido a votación:

GIT-0508-2026

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



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

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
Resultado:		A favor	En firme

CAPÍTULO V

Asuntos Informativos

ARTÍCULO 5º

Se conoce el oficio N.º GIT-0513-2026, de fecha 27 de marzo de 2026, suscrito por el Ing. Jorge Granados Soto, MSc. Gerente, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías; mediante el cual presenta “Atención de lo instruido por parte de la Junta Directiva en el acuerdo primero del artículo 7º de la sesión N.º 9591, en relación con informe sobre el estado de avance del proyecto código CCSS-0195 nuevo Hospital Max Peralta Jiménez, Cartago”.

Exposición a cargo: Ing. Jorge Granados Soto, Gerente, Gerencia de Información y Tecnología.

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

GIT-0513-2026-Oficio:

[9596-Art. 5-Oficio GIT-0513-2026-Firmado](#)

Presentación:

[9596-Art. 5-Presentación-Anexo 3-GIT-0513-2026](#)

Anexos:

[9596-Art. 5-GIT-0513-2026 ANEXO 2 Ficha Técnica](#)

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

[9596-Art. 5-GIT-0513-2026 ANEXO 1 \(GIT-DAI-0711-2026\)](#)

[GIT-0513-2026 ANEXO 1 \(GIT-DAI-0711-2026 Anexo 03 CAR-VJ-020-2026\)](#)

[9596-Art. 5-GIT-0513-2026 ANEXO 1 \(GIT-DAI-0711-2026 Anexo 01 Informe JD Cartago\)](#)

Audio y video:

[9596. Art.5 Audio y Video](#)

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

Directora Mónica Taylor Hernández: En el Artículo 7º de la sesión N°9591 en la que se solicitó, por parte de la directiva Vianey Hernández, el informe sobre el estado de avance del proceso constructivo del Hospital Max Peralta. Adelante, Jorge, por favor.

Ing. Jorge Granados Soto: Gracias, doña Mónica. Bueno, efectivamente, a solicitud de doña Vianey, en una moción presentada para comentarle un poco del proyecto del Hospital de Cartago. Tal vez pasamos a la primera diapositiva, por favor. Y esta es, básicamente, el acuerdo que tomaron para presentar este informe con base en la moción siguiente. Sí, tal vez antes de comentarles esto que viene en esta diapositiva. La licitación del Hospital de Cartago se publicó en febrero de 2022, estamos hablando de que ya hace casi cuatro años, más de cuatro años, perdón, y se finalizó: se adjudicó el 18 de marzo de 2025, con la readjudicación que se dio a la empresa Van der Laat & Jiménez. del proyecto. Recordemos, nada más como antecedente, se había adjudicado a una empresa internacional.

La empresa no formalizó. Se adjudicó, hubo apelaciones, perdón, ante la Contraloría, la Contraloría las rechazó, dejó en firme la adjudicación a la empresa internacional y la empresa, cuando tenía que, la empresa, cuando tenía que formalizar, presentar su garantía de cumplimiento para firmar el contrato, decidió no hacerlo. Me envió una serie de documentación y no formalizó.

Entonces, hay un período de tiempo en donde se declaró una insubsistencia, que es lo que establece la ley, y se abrió un procedimiento sancionatorio contra la empresa también, que está en estos momentos en el CIPA, desarrollándose. Entonces, tal vez les comento eso para que lo tengan como antecedentes del proyecto. Otro asunto importante que ustedes conozcan es que el proyecto del Hospital de Cartago se licitó como diseño, construcción, equipamiento y mantenimiento también.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Pero la parte de diseño tenía la particularidad de que solo se contrataron los planos constructivos, porque el anteproyecto ya lo había hecho la institución. Ha habido otros ejemplos, por ejemplo, en el caso El Limón, ahora que licitamos, incluimos que se desarrollara el anteproyecto también. Y entonces la empresa tiene que hacer el anteproyecto y los planos. Igual, por ejemplo, en Puntarenas, la empresa tuvo que hacer el anteproyecto y los planos.

En Cartago no, porque, como les digo, la institución ya había hecho el anteproyecto y, entonces, cuando se licitó solamente se incluyeron planos constructivos, eso yo creo que es importante para entender un poco el proceso que se ha llevado. Entonces, como antecedentes, les digo que se re adjudicó el 18 de marzo de 2025, el año pasado, hace un poquito más de 1 año, y el refrendo de la Contraloría se dio el 11 de septiembre. Vean que pasamos de marzo a septiembre en proceso de refrendo contralor, ahí hubo un ir y venir con la Contraloría.

Les pongo un ejemplo: uno de los aspectos que la Contraloría, en un principio, estaba discutiendo era el reajuste de precios, precisamente, y estaba solicitando que se eliminara el reajuste de precios del contrato, y nosotros dijimos: esta licitación fue hecha con la ley anterior, que sí permitía el reajuste de precios en proyectos ya en mano. Fue hasta la ley nueva con el reglamento nuevo. Entonces decíamos: va a haber una inseguridad jurídica. ¿Cómo le voy a decir yo a la empresa que licitó con una expectativa de que iba a haber reajuste de precios que ahora se lo voy a quitar?

Así porque así. Entonces, bueno, ahí un ir y venir, aparte de otros aspectos que se discutieron, y el refrendo se dio el 11 de septiembre del año pasado. A partir de ese interín, el hospital empezó a hacer una solicitud de inclusión de aspectos al proyecto, me imagino que, tal vez a raíz de que el proyecto se había licitado desde 2022, ya habían pasado dos o tres años, y también por experiencias que hemos tenido con el Hospital de Turrialba y el Hospital de Puntarenas, que se desarrollaron en ese período de tiempo, tengo entendido que también el Hospital Max Peralta, los jefes de servicio de la Dirección Médica hicieron visitas tanto al Hospital de Turrialba como al Hospital de Puntarenas para ver cómo había quedado, y en observaciones que eran aproximadamente 1200 observaciones, ese oficio del Hospital en donde hace esa solicitud, se remite desde el 21 de julio de 2025, vean que se remitió ya una vez que se había adjudicado en firme la readjudicación y estábamos en el proceso de refrendo. También la Gerencia Médica dio el aval de incluir el laboratorio de biología molecular en el proyecto; el proyecto no incluía laboratorio de biología molecular.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Hay que tomar en cuenta que después del COVID, el tema de la biología molecular se ha implementado en diferentes lugares del país. Entonces, bueno, aquí está el doctor, que lo estoy viendo; ya podrá ampliarles si fuera necesario. Pero entonces no era común que un hospital tuviera un laboratorio de biología molecular. Pero, bueno, a partir de la pandemia, sí se empezó a incluir en diferentes lugares.

Sí, exactamente y claro, si la licitación fue en 2022, el programa funcional es todavía desde antes. Eso fue el 14 de julio, vean que hubo algunos. La siguiente, por favor. Cuando nosotros recibimos 1223 observaciones en el proceso de referéndum, nosotros lo que establecimos fue como un grupo intergerencial con la Gerencia Médica, con la Dirección de Provisión de Servicios, con el hospital y la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, que es la que lleva el proyecto, para sentarnos a ver que era posible, qué no era posible, qué era factible. Y de ahí se lograron identificar 116 aspectos que sí era necesario verlos, tal vez, de una manera más particular. Entonces hubo unas que se dijo que no; hubo otras que sí o sí (eso es muy fácil, eso es muy sencillo, no tiene problema) y 116 que, aun así, son bastantes. Se valoraron para acuerdos de análisis de forma individual.

Una vez que nosotros recibimos el refrendo, el 11 de septiembre, la ley nos establece claramente que 30 días después tenemos que dar la orden de inicio, o sea, nosotros no podemos no dar la orden de inicio una vez refrendado el contrato. Esos 30 días se cumplían el 3 de octubre de 2025, nosotros dimos orden de inicio del proyecto el 3 de octubre de 2025.

Ahora sí, lo que yo les había comentado antes, la empresa tenía que entrar a hacer el diseño de los planos constructivos, además de algunas otras actividades que ahora les voy a explicar, pero el insumo básico para hacer los planos constructivos es el anteproyecto, y el anteproyecto, recordemos que lo habíamos hecho nosotros. Al momento de la orden de inicio, el 3 de octubre, todavía estaban pendientes de resolver siete acuerdos que correspondían a algunos aspectos más complejos, como, por ejemplo: el laboratorio ya no era el laboratorio de biología molecular, sino el tema de lo que ahora se llaman laboratorios integrados, que es un concepto de trabajo y de servicios que se dan a nivel de laboratorio. También unas cantidades adicionales de consultorios y algunos otros espacios que se habían planteado.

Ese proceso de revisión de esos aspectos se logró cerrar hasta noviembre del año pasado, nosotros teníamos que hacer los cambios al anteproyecto; no le correspondía a la empresa. Nosotros hicimos los cambios al anteproyecto, hicimos las plantas arquitectónicas ajustadas, se le mandaron al hospital para validación y a la Gerencia

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Médica también, se realizó el aval del laboratorio clínico integrado el 26 de noviembre, y se rechazó, por parte de la Gerencia Médica, un ajuste en una cantidad de consultorios, vean que nosotros es hasta ese momento en que podemos cerrar los ajustes al anteproyecto que se tenían que hacer por parte de la institución, no por parte de la empresa. Además, la siguiente, por favor.

Esos eran aspectos entre la Gerencia Médica, el hospital y nosotros. Además, no sé si ustedes se recordarán, pero yo no sé si todos ustedes estaban en ese momento: el 11 de octubre, en la sesión N.º 9453, la Gerencia Logística presentó un proyecto de lavanderías, a nivel institucional, y en esa sesión se decidió eliminar el servicio de lavandería del Hospital Max Peralta, la Junta Directiva tomó la decisión de que el Hospital Max Peralta no iba a incluir lavandería, obviamente, el proyecto ya no tenía la lavandería. Pero el 26 de septiembre, creo que ahí, en algún momento, se planteó, por parte de la Junta, la necesidad de revalorar ese tema, lastimosamente, creo que, para ese momento, para el 26 de septiembre del año pasado, había algunos problemas de quórum. Me parece que fue cuando algunos miembros salieron y creo que entraron algunos de ustedes nuevos.

Entonces, la Gerencia de Logística no pudo presentar, quizás en ese momento, el tema. Ellos enviaron el documento a donde ya modificaban la red de lavado institucional e incluían que, en el Hospital Max Peralta, sí hubiera un servicio de lavandería administrado por la Dirección de Producción Industrial, pero eso no se pudo ver hasta el 23 de octubre. Entonces vean que, el 23 de octubre, o sea, 25 días después de que habíamos dado la orden de inicio, en la sesión N.º 9550, ya la Junta Directiva ratificó que sí debía incluirse la lavandería o sí debía tener lavandería el Hospital Max Peralta, tuvimos que hacer un trabajo porque, al ser una lavandería operada por la Dirección de Producción Industrial, tiene ciertos aspectos diferenciados a una lavandería normal, operada por el propio hospital, donde ellos requieren una serie de separaciones de ciertos recintos y lugares del proyecto, para que ellos puedan tener sus accesos y un montón de cosas adicionales.

Entonces, eso tuvimos que incluirlo y ajustarlo en el anteproyecto nuestro. La siguiente, por favor. Y luego el otro aspecto es que el 27 de noviembre de 2025 también el área (yo no me sé el nombre, creo que es de Investigaciones y Seguridad Institucional; a nosotros le decimos el ISI, pero es de la Dirección de Servicios Institucionales).

Todos los que regulan el tema de vigilancia y monitoreo. Entonces ellos entregaron especificaciones nuevas para el proyecto. Esto, obviamente, a partir de las experiencias que han tenido con Puntarenas, Turrialba y otros proyectos: ellos van actualizando sus

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

protocolos y sus requerimientos de la seguridad y los flujos de accesos y salidas, etcétera. Entonces esto también implicó que hubiera que hacer ajustes en el anteproyecto, básicamente todo esto lo que quiere decir es, todo esto lo que quiere decir es que, del 3 de octubre (que fue cuando nosotros dimos la orden de inicio) al 25 de noviembre, más o menos, que fue cuando ya logramos cerrar todos los cambios que se estaban planteando por parte de las diferentes instancias, nosotros pudimos empezar a hacer las plantas arquitectónicas, validar esas plantas arquitectónicas y darle al contratista las plantas arquitectónicas listas del anteproyecto para que ellos pudieran iniciar el proceso de diseño. Lo que genera fue que la empresa no pudiera desarrollar su etapa de diseño, en ese período de tiempo, ellos estaban desarrollando algunas otras actividades que se requerían a nivel candelario, efectivamente, no pudieron iniciar a tiempo con su elaboración este plano. Siguiendo.

Nosotros logramos entregarles a ellos, ya con todos los cambios, todo revisado y avalado, el anteproyecto final, en diciembre del año pasado se le entregó al contratista, y el programa funcional, porque ellos solicitaron que se les entregara el programa funcional ajustado también. Se pudo entregar en febrero de este año y, por lo tanto, el contratista, en algún momento, sí solicitó, a nivel de SICOP, una solicitud de reconocimiento de plazo por estas situaciones.

Aquí dice el punto cuatro: la actividad de mecanismo para realizar ajustes al anteproyecto por parte del contratista, que eso es un mecanismo que tienen los términos de referencia, donde sí se indica que hay algunos ajustes que también el contratista puede y debe hacer al anteproyecto para desarrollar los planos constructivos. Sin embargo, obviamente, los cambios mayores de inclusión de servicios o de algunos recintos y todo, era trabajo que teníamos que hacer nosotros. Siguiendo, por favor.

¿Qué tipo de cosas ha estado haciendo el contratista? Bueno, estaba haciendo actualización de los estudios técnicos, que era algo que se solicitaba en el cartel, actualización de lo que es la geología, geotécnica, topografía, hidrología, impacto vial; la implementación del BIM (que, no sé si ustedes saben qué es el BIM): son las siglas, en inglés, para *Building Information Modeling*, que es una metodología de desarrollo y gestión de un proyecto, a nivel de modelaje del mismo, para evitar problemas posteriores a nivel de la construcción. Que es una de las tecnologías que el país ha adoptado como obligatoria para todas las obras públicas del país.

Entonces eso también se estuvo trabajando en todo lo que era el plan de ejecución BIM que ellos tenían que entregar. Bueno, hemos hecho coordinaciones, reuniones en las municipalidades con JASEC, COSEVI y Juntas de Salud; eso es algo que siempre

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

tenemos que hacer. Se hizo un diagnóstico de campo, se hicieron unas mediciones en otros hospitales de aguas residuales para ir caracterizando el tipo de agua que se genera, porque eso es importante para el desarrollo de la planta de tratamiento, por ser aguas, obviamente, hospitalarias, no es cualquier planta de tratamiento la que se tiene que desarrollar y, entonces, se tiene que hacer ese diagnóstico. Y, bueno, la revisión que yo les digo que ellos tenían que ir haciendo de lo que era ya, propiamente, el cumplimiento normativo del anteproyecto. Siguiendo (diapositiva).

Al final, creo que es importante indicar que el proyecto ha tenido mejoras que son importantes y necesarias, por el plazo desde que se licitó el proyecto y se habían hecho los anteproyectos, y todo lo que sucedió en el interín. Por ejemplo, se cambió el modelo de laboratorio de un modelo convencional a un laboratorio integrado, eso básicamente lo que es si ustedes van a laboratorios más viejos o, inclusive, algunos recientes (que era el modelo convencional), es como que hay un montón de cuartitos para todo. Entonces: que el Área de Bacteriología está aquí; que el Área de Hematología está aquí, en este cuarto; que el Área de Química está aquí; que el área, etcétera. Todas las muestras se procesan con analizadores automáticos, es tener espacios a donde puedan estar todas esas máquinas generando los informes y los reportes. Y, obviamente, sí hay que tener separados, por temas de infecciones y cosas. Por ejemplo, el tema de bacteriología: eso no puede estar ahí con todo.

Pero, entonces, eso es lo que se ha llamado, un poco a grandes rasgos, el cambio del modelo de laboratorio de convencional a integrado. También se incluyó el laboratorio de biología molecular; eso, como les digo, es parte de los requerimientos que se han estado incorporando en proyectos a raíz de la experiencia que hubo con la pandemia. Se eliminaron algunos recintos, por ejemplo, de unidades de labor, parte recuperación, pero se incluyeron también algunos otros adicionales. Se hizo una centralización del sistema de aire acondicionado, de gases médicos; esto ya es más como un tema técnico para mejorar un poco esos sistemas. También es importante indicar que este proyecto es el primer hospital que desarrolla la Caja que va a tener aislamiento sísmico, o sea, es un edificio que va a estar aislado sísmicamente, y esto se planificó y se desarrolló desde el inicio del proyecto.

Entonces, en un principio, se había planteado que se hiciera un tipo de aislamiento más técnico, como con aisladores sísmicos elastoméricos, y ahora los aisladores sísmicos que se están proponiendo son de tipo péndulo. Entonces esto genera una serie de beneficios también al proyecto una forma de verlo es como ponerle al edificio compensadores, como en un carro, si usted le quita los compensadores al carro y está por la calle, usted siente todos los movimientos. Pero si usted le pone compensadores,

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

la calle puede estar muy mala, pero usted en el carro tal vez no siente tanto esos huecos que hay, en el edificio es lo mismo: cuando hay un terremoto, la que se mueve es la tierra; no se mueve el edificio, se mueve la tierra, el edificio se mueve, a como se mueve la tierra, cuando se le pone aislamiento sísmico, hay una capa, por decirlo así, de aislamiento, que lo que hace es que, aunque la tierra se mueva un montón, el edificio se mueve muchísimo más suave.

Y eso genera ahorros a nivel del tamaño de las columnas, de vigas, etcétera. Eso también es una mejora que se hizo al proyecto: cambiar el aislamiento del tipo elastomérico a tipo péndulo. Siguiendo (diapositiva). Algo importante es que el cronograma que está vigente está simplificado, porque, obviamente, el que existe es con muchísimas más actividades y tal vez aquí se ve pequeño, pero ustedes en el documento lo tienen y lo pueden agrandar un poco.

El proceso de diseño no solo era, porque se ha hablado mucho de que el proceso de diseño ya está atrasado; de que la empresa ya se gastó todo el tiempo y no ha hecho nada, y que ahora hay que darle otra vez el tiempo adicional. Esto es lo que estaba en cartel, que es la Ley de la Contratación, y así está el contrato refrendado: es que la empresa iba a tener 25 semanas para hacer el diseño, aquí van a haber dos semanas para el proceso de revisión de entregables; luego 32 semanas en un proceso de ir y venir, donde se revisan, la empresa hace cambios y se vuelve a revisar; si hay que hacer cambios adicionales para ajustar los planos, luego 12 semanas de correcciones al contratista, dos semanas de proceso de recepción provisional de diseño, 12 semanas de trámites de permisos, ahí yo le puse un asterisco, porque esas son estimaciones. Puede ser que los permisos duren más o duren menos, dependerá del CFIA, del MOP, del INS, de bomberos, de salud, de los que dan los permisos, y luego dos semanas de proceso de recepción de diseño. Luego hay 123 semanas del proceso de construcción y 12 semanas del proceso de recepción de la construcción. Eso es lo que está contractualmente establecido.

Ahora sí, pasamos a la siguiente. ¿Qué estamos nosotros proponiendo?, Para que eso que está establecido tenga la menor afectación posible al desarrollo del proyecto, porque, como ya vimos, efectivamente hay una afectación porque hubo cambios que se están generando. Uno es que se gestione una prórroga. Bueno, esto ya se hizo, porque por plazos había que hacerlo, una prórroga para que el contratista realizara el ajuste de lo que ellos tenían que hacer del anteproyecto y continuara con la etapa de ejecución de planos; y una reducción del plazo previsto para la revisión de los entregables de diseño, de 32 a 12 semanas. Siguiendo (próxima diapositiva). Eso lo que nos genera es que ese mismo cronograma, que sería ahora el propuesto, únicamente tendría un desfase de un

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

mes, de lo que originalmente está planificado a lo que ahora se está proponiendo, para evitar que haya un desfase mayor.

Entonces, yo personalmente creo que cuatro semanas no es un plazo tan significativo para las mejoras que realmente tiene el proyecto. Porque, al final, es peor llegar y decir: mejor esas cuatro semanas y que el hospital después quede insatisfecho con lo que tiene; que no le ponemos lavandería, que no le ponemos esto, el laboratorio de la molecular, etcétera. Entonces, algo importante que ustedes tienen que conocer es que el proyecto también ya incluía una estimación de un monto para eventuales cambios que se generen en el proyecto, porque sabemos que siempre se genera algún cambio.

Entonces, no es que va a haber, en este momento, estamos en ese análisis, en esa revisión, pero ya hay una cantidad de plata importante; me parece que son aproximadamente USD 4 millones para gestionar cambios al proyecto para incluir mejoras, y eso ya está incluido dentro de la oferta; no es que es un extra y ya está establecido cómo se realizan los trabajos.

Y cómo se paga ese monto, de los trabajos que se realicen. No es que el contratista ya tenga ganada esa plata, sino que solo se le paga lo que efectivamente ejecuta, de esos cambios. Entonces, lo que estamos gestionando es que el contratista, una vez que haga los planos, nos indique, bueno, esas mejoras o esos cambios tienen este costo adicional, si es que lo hubiera, porque también hay que entender que hay cosas que hemos quitado. Por ejemplo, se eliminaron algunos recintos y se incluyeron otros. Entonces, al final hay que hacer un balance y poder llegar a decir: bueno, al final salimos tablas; más bien le tengo que devolver plata o le tengo que cobrar un extra. Pero ese análisis se está haciendo. Lo que les quiero decir es que ya el proyecto incluía un monto para esa situación. La siguiente (próxima diapositiva).

Bueno, finalmente, esto yo creo que ya lo mencioné. Ha habido una ejecución constante. El proyecto no ha estado paralizado. La empresa ha estado trabajando, quizás sí, efectivamente, no en el producto principal de los planos constructivos porque ocupaban anteproyecto, pero sí en actividades que ellos tenían que desarrollar, y se han integrado los requerimientos tanto de la Gerencia Médica del hospital, de la Dirección de Producción Industrial y de la AISI, procurando que el diseño final, como les decía, sea funcionalmente apto y acorde a las necesidades de los servicios de salud. Siguiendo (Próxima diapositiva). Básicamente ese es el informe. Obviamente, si tienen consultas, con mucho gusto, y la propuesta de acuerdo la leería después, si no hay consultas.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: Un momentito, Jorge. Doña Vianey, por favor.

Directora Vianey Hernández Li: Buenas tardes a todos. No, Jorge. Quiero agradecerle por este informe. Yo, más que todo, lo solicité por todas las noticias que se dan, de que la Junta Directiva tiene atrasado el hospital; de que no queremos avanzar con el mismo; de que aquí, que ya, que el contratista tenía seis semanas para hacer eso y no ha podido por culpa de nosotros, supuestamente.

Y, bueno, lo que hemos visto es que en realidad sí se ha atrasado, pero es por mejoras para el mismo hospital. Es peor hacer algo y después tener que agregarle cosas, o que no queden. Imagínense que este proyecto ya tiene más de cinco años, seis. Todo lo que cambia en ese tiempo. Y hay que tomar en cuenta todos esos años transcurridos, aparte de las experiencias que ya hemos adquirido con los otros hospitales que se han entregado. Entonces, de ahí, es importante tomarse este tiempo para realmente hacer una obra que valga la pena y a la necesidad del pueblo de Cartago.

Entonces, bueno, yo desconocía algunas cosas de estas; algunas sí las sabía, más o menos, pero muy agradecida. Y lo que quiero es esto, informar al pueblo de que, en ningún momento, esta Junta ha querido ponerle trabas al hospital, ni mucho menos, sino que son cosas de lo normal, de una obra como el hospital. Entonces, muchas gracias, más bien, por la información.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, Jorge.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, muchas gracias. Yo quiero aprovechar y decirlo como usted lo está diciendo claramente. Yo también he escuchado, y hay gente que me llama y me menciona que aquí no ha habido mano negra de nadie. Yo sí quiero decirlo, yo sé que el proyecto se ha visto envuelto en algunas situaciones anteriores, pero, una vez que se decidió la readjudicación y se refrendó el proyecto, nadie de esta Junta Directiva, ni de las instancias, gerencias, direcciones, etcétera, ha estado poniéndole zancadillas al proyecto. Como usted bien lo dice, esto es un tema de mejoras; solicitudes que ha hecho el hospital y algunas dependencias institucionales para mejorar el proyecto, aprovechando precisamente eso.

Y sí tenemos el espacio, por haber sido un proyecto que sí llevó su tiempo desde la licitación hasta ahora. También, quizás alguna gente, por un poco de desconocimiento externo, digo yo, de estos plazos que yo les mencionaba, que también nosotros podemos manejar... A la fecha, el eventual atraso que habría es de un mes, no porque se ha hablado de que ya se atrasó un año, dos años; que ya no se va a hacer; que si es que lo

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

queremos parar. Eso no es lo que ha pasado. Yo sí quiero plantearlo y aprovechar que tengo la oportunidad para decirlo de esa manera. Que no ha habido nadie, ni de esta Junta Directiva ni de ninguna otra instancia institucional, que esté queriendo paralizar el proyecto. El proyecto está en ejecución, continúa en ejecución. Es uno de los proyectos más importantes que tenemos en ejecución nosotros en la gerencia, y todo lo que se ha hecho, precisamente, es para que el producto final sea el mejor posible. Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, Roger, y luego Edgar, por favor.

Director Roger Rivera Mora: Muchas gracias, doña Mónica. No, agradecerle al ingeniero Granados la explicación, pero dentro de la exposición me queda a mí una duda, un poquillo, tal vez no resuelta. Si ya estaba hecho, ¿cómo se llama?, durante el proyecto, y si ya está adjudicada la licitación y todo eso, ¿por qué razón se revisó el anteproyecto después de que haya pasado el proceso ya de adjudicación? La pregunta es: bueno, ¿dónde estuvo la falla o dónde está la falla? Porque puede venirse a futuro también.

¿Qué posibilidades hay de que, antes de que se saque una licitación de este tipo —me imagino que vienen unas obras parecidas—, ese anteproyecto se ha elaborado, ya sea por la Caja o por la empresa que se va a hacer, que se ha revisado verídicamente antes de ya dar un proceso licitatorio? Porque aquí como que se aprobó algo y después revisémoslo porque no estaba como nosotros queríamos que estuviera, o había que hacer algunos ajustes a ese anteproyecto. Entonces, hay algo ahí que no está muy ajustado para no tener estos problemas a futuro, porque, al final, de ahí sí: ya estoy adjudicado, ya estoy aprobado y todo, y después hagámosle este cambio, necesitamos esto, quitemos los consultorios... No sé dónde está la falla o dónde está la coordinación, para que eso no pase.

Ing. Jorge Granados Soto: Bueno, vamos a ver. Yo, personalmente, creo que no es —y obviamente ese criterio personal— que haya una falla. Yo entiendo el punto que usted plantea, y es válido. La Caja... y por eso expliqué al inicio. La Caja licitó el proyecto en febrero de 2022; no habíamos salido de la pandemia en ese momento, todavía estábamos metidos en las casas prácticamente. No se había terminado el Hospital de Turrialba. Estaba apenas empezando la construcción del Hospital de Punta Arenas. El último hospital que había construido la Caja fue el Hospital de Heredia, que se entregó en 2014, me parece.

Directora Mónica Taylor Hernández: 2014.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Ing. Jorge Granados Soto: O sea, ya prácticamente hacía 10 años. Lamentablemente, y eso lo hemos discutido, las construcciones de hospitales son de los procesos más complejos que hay a nivel de proyectos y que duran más tiempo. Y bien lo decía el doctor ahora. La licitación sale en 2022, pero, para que la licitación saliera en 2022, la Junta Directiva tomó la decisión de la cantidad de camas que tenía que tener el Hospital de Cartago en 2017.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto.

Ing. Jorge Granados Soto: Entonces estamos hablando de que es difícil poder decir que eso esté listo, por durante el proceso de tiempo que hay entre que se terminan todos los estudios de pre-inversión. Bueno, doña Mónica creo que ha estado en reuniones con MIDEPLAN, solo los estudios de pre- inversión duran como dos años le han dicho, que es lo normal que se duren en otros inclusive.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto. Obra pública.

Ing. Jorge Granados Soto: Exactamente. Digamos que es un poco complejo es decir de todo está listo y que no va a haber ningún cambio. Por eso yo digo que quizás no es un problema; es una situación que hay que tratar de adelantar. Lo ideal hubiera sido tener todas esas observaciones dos años antes, pero el Hospital de Puntarenas se entregó en enero de 2025. Para poder realmente ver... y ustedes conocen, porque no es secreto, que ha habido situaciones a nivel del Hospital de Puntarenas, adonde hemos tenido que ir y entrar y ver por qué el Hospital de Puntarenas... La licitación es de 2017; los términos de referencia son de 2015.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exactamente. El desfase.

Ing. Jorge Granados Soto: Entonces, obviamente, en 10 años pasan muchas cosas que hay que entrar a ver. Por eso yo explicaba ahora que nosotros hemos ido incluyendo en los proyectos ese componente de una plata, que la misma Contraloría lo ha visto bien, porque hay mucho cambio y hay mucha cosa que sale nueva. Como yo lo decía: el tema laboratorio de biología molecular, antes del COVID, lo que eran pruebas PCR y todo eso, era prácticamente nada.

Directora Mónica Taylor Hernández: Nada.

Ing. Jorge Granados Soto: Ni siquiera invertíamos nosotros en los kits para hacer pruebas PCR a nivel institucional, pero, a partir del COVID, ya hay compras que tiene la

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Gerencia Logística y los procesos que se realizan en los hospitales, las tomas de muestras, etcétera, que han venido cambiando. Entonces yo lo veo de esa manera. No sé si quizás es una visión...

Directora Mónica Taylor Hernández: No. Incluso complementando lo que dice Jorge. Y no es un secreto porque lo hemos hablado montones de veces cada vez que vemos temas de seguimiento y avances del portafolio, y decimos: Diay, es que la institución no tiene la capacidad instalada de que entre una fase y otro pase muy poco tiempo; aquí todos los proyectos datan como mínimo de 10 años. Entonces, desde el momento en que se establece la necesidad y la urgencia de hacer un proyecto de esta envergadura, al momento en que usted pone en ejecución esa obra, pasan no menos de 10 años. Porque en todos los proyectos de los cuales hemos tenido la experiencia, y es lo que nos está matando, sí.

Es donde tenemos oportunidades de mejora, sí, totalmente. Y es donde nosotros estamos enfocados como Junta Directiva, porque lo vimos a través de la gobernanza del portafolio de inversión y a través de la gobernanza del portafolio del fideicomiso de las áreas de salud, donde queremos nosotros, precisamente, achicar esos plazos y tener la capacidad instalada suficiente para que, a partir de que se establece la necesidad, se hace ese plan funcional, que es el insumo que requieren para el anteproyecto, nosotros podamos tener una obra en los tiempos razonables. Pero los tiempos razonables que la institución ha tenido de aquí hacia atrás, discúlpeme, señores, no han sido los adecuados.

¿Y qué prefiere uno, en caso de un proyecto de esta envergadura? Tener esa opción de que precisamente yo puedo incluir y solventar ese tipo de necesidades que, entre lo que establecí y lo que hoy está ejecutándose, lo pueda solventar antes de la construcción del proyecto. Porque después de esa construcción es cuando nosotros decimos. Como una obra que acaban de entregar tiene esta debilidad; o no fue considerado dentro del anteproyecto este espacio, o este laboratorio, o más camas o más... Es donde nosotros, también, en los proyectos que ya tenemos listos, hemos tenido que hacer otro tipo de proceso constructivo para adicionar esas obras que, en su oportunidad, no fueron incluidas dentro del proyecto original.

Ing. Jorge Granados Soto: Es más barato borrar un plano que botar una pared, eso es una máxima de la construcción siempre. Obviamente, entre más antes uno logra hacer lo que decía doña Mónica, la idea es no llegar a la construcción y decir. Ya tengo todo esto construido, ahora hay que botar para cambiar esto. Y nada más quería aprovechar un tema. Por ejemplo: ustedes, como Junta Directiva, hace poco, y se le ha dado mucho

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

énfasis —me parece que, además, es lo correcto— a las mejoras al primer nivel de atención, que ha planteado la Gerencia Médica. Imagínese que yo les dijera a ustedes que no vamos a meter nada de eso en las áreas de salud del fideicomiso; vamos a construir 30... bueno, ya no son 30 porque ya se han entregado algunas, pero vamos a construir 25 áreas de salud con el modelo anterior.

Bueno, yo lo que digo: hay que aprovechar si en estos momentos se tomó la decisión y se están incluyendo estos temas para mejorar la prestación de servicios. Es mejor aprovechar el momento histórico donde estamos haciendo mucha obra, para llegar a tener, y no decir: no, estas 30 áreas de salud salieron con el modelo viejo y van a ver qué hacen, y no se va a poder aplicar.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sin resolver la necesidad.

Ing. Jorge Granados Soto: La necesidad nueva porque ya habíamos empezado a desarrollarlas y ya no podíamos devolvernos. Eso es un poco complejo en una institución que es muy cambiante también, a nivel de necesidades, e inclusive a nivel de tecnología. Cosas de hace 10 años... había cosas que ahora, hace 10 años, ni siquiera nos imaginábamos.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, Edgar, y luego Vianey.

Director Edgar Villalobos Brenes: Muchas gracias. Cuando uno presenta un informe, uno siempre está viendo hechos que ya sucedieron y ya no los puede cambiar, pero sí puede tener un acervo de lecciones aprendidas de algo que se puede mejorar y que se necesita conservar para que, entonces, en el futuro pueda existir esa mejora con esas lecciones aprendidas. Yo siempre he dicho que no estamos para buscar culpables, tampoco para centrar responsabilidad; estamos para ver hacia adelante y para construir. Pero hay algunas cosas que son muy dramáticas.

Por ejemplo: esto que dijo Jorge ahora, el 26 de septiembre de 2025 se informa al contratista la exclusión del servicio de lavandería y, cuatro días después, mediante oficio GIT-1303-2025, dirigido a la DAI, la GIT informa que está programado verse en Junta Directiva la inclusión de nuevo de la lavandería del Hospital de Cartago en el alcance, pero que el tema no ha sido visto por temas de quórum, lo cual sabíamos, por lo que se instruye considerar esta situación y mantener el servicio dentro del alcance. Es que esto es muy dramático: un cambio en cuatro días, y que se va para adelante y se va para atrás. Y luego estamos... no.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: Del 24... (...)

Ing. Jorge Granados Soto: En octubre y se incluyó en septiembre.

Director Edgar Villalobos Brenes: Okey, pero el informe sí dice 26 de septiembre de 2025, eso un error, entonces.

Ing. Jorge Granados Soto: No es que... es que, vean, perdón, ¿usted me puede devolver a la filmina cinco, por favor? No tengo el... Bueno aquí. Por aquí puedo bajar el informe, pero tal vez... Aquí está: en 2024 fue que la Junta Directiva eliminó, con base en el oficio GL-1681, el servicio de lavandería. Un año después, más o menos, fue que ya la Gerencia Logística había solicitado a la Junta la inclusión nuevamente del servicio, pero por temas de quórum no se había visto, y finalmente se ve en la sesión.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Un mes después.

Ing. Jorge Granados Soto: Un mes después, el 23 de octubre. Yo lo que me imagino es, no estoy seguro, podría revisar, es que 4 días después yo le comunico a la DAI que ya se vio en Junta Directiva y ya se incluyó nuevamente.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto.

Ing. Jorge Granados Soto: Pero puede ser que me haya equivocado; estas son las fechas que están.

Director Edgar Villalobos Brenes: Okey, yo lo estoy leyendo exactamente, el que mandaste dice 26 de septiembre de 2025 y lo que pasa es que después buscamos porque no tenemos oferentes. Pero si yo también fuera un oferente y leo esto, que cuatro días después me cambian... y no creo que sea algo menor excluir o incluir un servicio de lavandería. Es importante y entonces qué digo: me lo están haciendo con cuatro días de diferencia, me lo comunicaron... ya hay un riesgo reputacional que se ha visto afectado, porque, entonces, nosotros en cuatro días cambiamos de posición.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero es que no es un cambio de posición, Edgar. O sea, es una necesidad que surge y, precisamente, lo que Jorge nos explicó hace un instante: está la previsión en el contrato de solventar ese tipo de cambios. Ante el desfase que nosotros tenemos entre la fase del plan funcional y del diseño y del anteproyecto, ahí es donde surgió esta necesidad.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Porque no es algo que a nosotros se nos ocurrió: ya el contrato estaba adjudicado a esa empresa, teniendo la previsión de que está esa cláusula, o está dentro del mismo contrato, que, para ese tipo de contratiempos, ese tipo de situaciones, podemos solventarlas dentro de la ejecución del mismo contrato. Es que se da, pero no es que es un nuevo oferente para esta nueva etapa de la lavandería; es el mismo oferente dentro de un mismo contrato que hago la previsión en la cláusula del contrato, de que eventualmente puede haber este tipo de cambios que, entonces, la institución puede necesitar. Y sí, efectivamente, hay que consultarlos, porque tampoco el oferente... el oferente sabe que hay una cláusula para previsiones; no sabe qué tipo de previsión es la que va a solicitar la administración, y ahí es donde se dio la...

Director Edgar Villalobos Brenes: A mí lo que me llamó realmente la atención es como si en 2024 se excluyó y un año, casi, después... por qué no se podía hacer antes, no estaba adjudicado. Se le dice al contratante: está excluido; perfecto. Se lo acaban de decir, y aquí dice: cuatro días después... entonces no hay que volverlo a incluir, y finalmente se excluyó. Entonces sí estamos dando como pasos en falso, para adelante; y no es solo de la previsión, es un tema específico que tiene que ver con otra cosa.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, con planificación. Pero entonces ahí venimos también nosotros a las decisiones de la Junta Directiva en temas que vienen de momento, el desfase que hemos tenido. Y si nosotros echamos de aquí para atrás el almanaque, como se dice, de situaciones no controladas que...

Ing. Jorge Granados Soto: Pero ya vi que es... Si me permite nada más para explicar un poco más ahí... no, no.

Director Edgar Villalobos Brenes: Aquí pusieron cuatro días.

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, pero es para explicar. Vamos a ver: el proyecto del Hospital de Cartago, como les digo, se licitó en febrero de 2022. Incluía la lavandería del hospital, administrada por el hospital, como está ahorita. Entonces el oferente... las empresas dentro de su oferta tenían el costo de la lavandería y nosotros teníamos en el anteproyecto el anteproyecto de la lavandería.

Entonces, hasta ahí, no había problema con el contratista ni nada. Ellos estaban ahí. Es cierto, en 2024 se dio la exclusión, pero en ese momento nosotros no teníamos certeza de cuál era la empresa que iba a quedar adjudicada, porque la adjudicación se dio hasta 2025. Entonces, por eso no se le había comunicado a la empresa que había que excluir

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

del alcance de la lavandería. Entonces, cómo se comunica... nosotros obtuvimos el refrendo, creo que les dije que fue el 11 de septiembre.

Director Edgar Villalobos Brenes: 11 de septiembre.

Ing. Jorge Granados Soto: Entonces se le comunica en septiembre, ya sabiendo que el proyecto está refrendado, a la empresa que hay que excluir la lavandería, pero que está pendiente de verse por Junta Directiva, a ver si la decisión de la Junta iba a ser siempre que se mantuviera excluida o incluirla. Por eso es que dice que cuatro días después se les dice que sí hay que hacerla, pero con un alcance diferente, porque ya no es administrada por el hospital; ahora es administrada por la Dirección de Producción Industrial. Eso sí genera cambios que nosotros tuvimos que aplicar en anteproyecto. Creo que ahí está el tema. Entonces era para plantearlos. Gracias.

Director Edgar Villalobos Brenes: Gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Doña Vianey.

Directora Vianey Hernández Li: sí, yo lo que quiero decir aquí es que un anteproyecto no está escrito en piedra; o sea, por eso se hace un anteproyecto, y este va de acuerdo a las necesidades en ese momento de la obra. No podemos tener un anteproyecto de 2022 y la construcción va a ser en 2026 o 2027, y dejar las mismas cosas. Por eso es un anteproyecto, tenemos la posibilidad de mejorarlo de acuerdo a las necesidades de ese momento. Muy posiblemente, cuando ya el hospital esté terminado en 2030 o... van a haber ya desfases porque son como cuatro o cinco años que supongo que van a haber otras necesidades también. Pero bueno, ya ahí no supongo hacer nada, pero uno ya le entrega el anteproyecto a la constructora y de ahí es donde ellos arrancan para hacer el diseño.

Entonces, no es que se hace un anteproyecto y todo el trabajo fue botado; no. Se trabaja en ese anteproyecto y se ve qué mejoras hay que hacerle para ya entregar el anteproyecto a la constructora, ya bien, lo más aterrizado posible a la realidad de este momento, y ya que, con eso, la constructora empieza a hacer los diseños. Pero no es trabajo botado ni que se está comenzando de cero, no, no.

Directora Mónica Taylor Hernández: Listo. Continuamos, Jorge, por favor, la lectura de la propuesta del acuerdo. Beatriz nos pasa la...

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Ing. Jorge Granados Soto: Sí, muchas gracias. Básicamente es muy sencillo. Considerando el instituto, por parte de la Junta Directiva, el acuerdo primero, el artículo 7º de la sesión N.º 9591 celebrada el 17 de marzo de 2026, en el oficio GIT-DAI-0711-2026 suscrito por parte de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, así como el oficio GIT-0513-2026 de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología. La Junta Directiva acuerda.

Acuerdo Único: Dar por atendido lo instruido por parte de la Junta Directiva del acuerdo primero del artículo 7º de la sesión N.º 9591, con la presentación del informe sobre el estado actual del proyecto nuevo Hospital de Max Peralta Jiménez de Cartago.

Se retira de la sesión el Director, Giancarlo Bonilla Montero.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias. Votamos, señores, por favor, el acuerdo.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos a favor, inclusive un Francisco de forma virtual. Don Giancarlo se retiró de la sesión.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votaron firmeza.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Continuando parte también de lo que nosotros de lo que se requirió en la sesión de Junta Directiva... *[Corte de grabación]*.

Se retira del salón de sesiones el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías.

CONSIDERANDO: Considerando lo instruido por parte de la Junta Directiva en el acuerdo primero del artículo 7º de la sesión N.º 9591, celebrada el 17 de marzo de 2026; el oficio N.º GIT-DAI-0711-2026 suscrito por parte de la Dirección Arquitectura e Ingeniería, así como el oficio N.º GIT-0513-2026 de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

Por tanto, la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA:**



Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

ACUERDO ÚNICO: Dar por atendido lo instruido por parte de la Junta Directiva en el acuerdo primero del artículo 7° de la sesión N.º 9591, con la presentación del informe sobre el estado actual del proyecto nuevo Hospital Max Peralta Jiménez, Cartago.

Sometido a votación:

GIT-0513-2026

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
Resultado:		A favor	En firme

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

ARTÍCULO 6º

Se conoce el oficio N.º GM-3963-2026, de fecha 08 de abril de 2026, suscrito por el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente a.i., Gerente, Gerencia Médica; mediante el cual presenta “Atención Oficio JD-0232-2026 “Remisión de Informe de Avance y Resultados – Plan de Fortalecimiento en la Atención del Servicio de Emergencias del Hospital Max Peralta Integrando el Primer Nivel de Atención (Fase 1)”

Exposición a cargo: Dr. Alexander León Sánchez Cabo, Gerente, Gerencia Médica.

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

GM-3963-2026-Oficio:

[9596- Oficio GM-3963-2026-Firmado](#)

Presentación:

[9596- PPT-Informe de Resultados FASE 1 V3](#)

Anexos:

[9596- Anexo 1 Informe de Resultados y Avance](#)

Audio y video:

[9596-Art.6](#)

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

Ingresan a la sesión de manera presencial el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente, Gerencia Médica y la Dra. Krisia Marlene Díaz Valverde, Directora, Hospital Max Peralta.

Directora Mónica Taylor Hernández: *[corte de grabación]* ...realizando de forma paralela, durante la construcción del Hospital Max Peralta, para solventar un poquito, para mejorar de manera urgente la prestación de los servicios del primer y segundo nivel de la provincia de Cartago. ¿Te quedás?, ¿sí?,

Ing. Jorge Granados Soto: Muchas gracias.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias.

Ingresa de manera virtual a la sesión el Dr. Pedro Francisco González Morera, Director, Área de Salud Goicoechea 2.

Por lo que le solicitamos también a la Gerencia Médica que nos presentara ese informe sobre las acciones de mejora y la estrategia que, como Gerencia Médica, se implementó para que tenga un alivio, por decirlo de alguna forma, y un descongestionamiento en los servicios de urgencia del Hospital Max Peralta.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Director Martín Robles Robles.

Entonces, para ello, el doctor Sánchez Cabo está acá en la sesión para que nos explique un poquito cuál es el estado actual de esa estrategia y cómo hemos ido solventando la saturación que tiene el servicio de emergencias del Hospital Max Peralta. Adelante, doctor.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Muchas gracias, Presidente. Muy buenas tardes a todos los miembros de Junta y a los demás compañeros, así como a todos los usuarios que por las diversas plataformas están conectados con nosotros. Efectivamente, tal y como doña Mónica, nuestra Presidenta Ejecutiva, lo ha manifestado hace varios meses, creo que fue anterior a septiembre del año pasado, había surgido la inquietud, ¿de qué íbamos a hacer nosotros como institución en todo el tiempo que faltaba para la construcción del hospital, y conociendo la situación de plétora que se vivía en la provincia al no contar con un servicio de emergencias fuera del Hospital Max Peralta?

Fue en esa ocasión que la Gerencia Médica les trae a ustedes, gracias de antemano o nuevamente a la Junta Directiva, la aprobación de esta estrategia para mejorar de manera urgente la prestación de servicios del primer y segundo nivel de atención en la provincia de Cartago. Adelante, Beatriz (próxima diapositiva). Y esto está bueno como antecedente, como les he informado ahorita, está en relación a los acuerdos de la sesión extraordinaria bajo la figura de funcionario de hecho N.º 9544, celebrada el 4 de septiembre del año 2025, y el acuerdo quinto, donde se instruye a la Gerencia Médica para que, en un plazo de seis meses, posterior a la implementación de la estrategia, presente un informe de los resultados ante la Junta Directiva, que es lo que traemos el día de hoy. Adelante (próxima diapositiva).

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Recordemos que esta estrategia, cuando se presentó, tenía dos fases: en una primera fase, dar apertura a los servicios de emergencias del Área de Salud de Cartago y el Área de Salud del Guarco, y en una segunda fase, los servicios de urgencias del Área de Salud de Paraíso y del Área de Salud de Oreamuno. Al día de hoy, tenemos ya habilitados dos servicios de urgencias del Área de Salud de Cartago (mostramos acá las imágenes) y en el Área de Salud del Guarco. Disculpen la imagen y la foto porque estaban haciendo trabajos del MOPT y tal vez no se ve tan linda como realmente está; y que es un hecho, la apertura del Área de Salud de Cartago se realizó el 20 de diciembre de 2025 y se realizó tal y como estaba prevista, de siete de la mañana a 10 de la tarde, de domingo a domingo; al igual que el Área de Salud del Guarco, en los mismos horarios.

El Área de Salud de Cartago ya ha tenido una atención de 3870 pacientes mensuales aproximadamente, y esto responde al escenario optimista que nosotros les habíamos presentado a ustedes. Por su parte, el Área de Salud del Guarco hizo su apertura el 20 de marzo de 2026, o sea, recientemente. Con ella sí tuvimos un pequeño atraso que estuvo relacionado con la empresa constructora, porque el Área de Salud del Guarco, o el contrato que sacó, estaba vinculado a una extensión mayor que comprendía los servicios de odontología, psicología y demás, y había que recibir la obra en su totalidad. No podíamos recibir solamente el servicio de urgencias y darle un compás de espera. Por eso se abre Cartago en el mes de diciembre y se abre el Guarco en el mes de marzo. Adelante, Beatriz (próxima diapositiva).

Acá podemos observar imágenes del Área de Salud, tanto de Cartago como de Guarco. En alguna oportunidad, algún día, pueden pasar por estos servicios de urgencias, estoy seguro de que van a salir muy satisfechos, muy contentos, muy emocionados de lo que la provincia de Cartago tiene hoy en día. Recordemos, y lo reitero, con anterioridad a estas aperturas, solo la provincia tenía un servicio de emergencias, que era del Hospital Max Peralta de Cartago, con una plétora impresionante; todavía faltan dos áreas más, y esperemos que cuando esté la apertura de las cuatro áreas el impacto sea mucho mayor. Próximo, Beatriz. (próxima diapositiva).

Y acá comenzamos a ver qué resultado ha tenido, y esto solo son dos diapositivas: el Área de Salud de Cartago. Ustedes pueden observar que, con anterioridad, del mes de abril del año pasado al mes de noviembre, no había un servicio de urgencias en el Área de Salud; lo que tenían era una consulta de shock que se localizaba en la consulta externa del Hospital Max Peralta, y ellos tenían ahí un porcentaje de atenciones de 2000 pacientes aproximadamente, pero solamente pacientes blancos.

Se reincorpora al salón de sesiones el Director Martín Robles Robles.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Aquí no tenían condiciones para ver un poco mayor de complejidad. Vean ustedes el cambio de diciembre a marzo, cómo ya se dispara la cantidad de pacientes desde 2000, que era promedio, a 6000, 5000, 6000, 7000. O sea, hay un aumento de un 276% por ciento en las atenciones de urgencias, donde se pasa de un promedio de 2000, como les dije anteriormente, a 5700 promedio, y esto significa una disminución en el tiempo de atención del 78%, comparando si el paciente es atendido en el Hospital Max Peralta o es atendido en el Área de Salud. ¿Qué significa? El promedio de atención de un paciente en el servicio de urgencias en el Hospital Max Peralta está alrededor, o estaba alrededor, de nueve horas. Si este mismo paciente es atendido ahorita en el servicio de urgencias del Área de Salud de Cartago, el promedio es de una hora 59 minutos. Hay una disminución del 78% si es atendido en el Área de Salud versus a su atención con anterioridad en el Hospital Max Peralta. Y desde el punto de vista de costos, ¿el doctor González, sí está en línea?, como el doctor siempre pregunta por la parte financiera.

Director Francisco González Jinesta: Sí, aquí estoy, aquí estoy, muchas gracias.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Disculpe, doctor, es que como no lo veía aquí y no puedo ver quiénes están conectados. Y desde el punto de vista, el beneficio para la institución de la parte de costos. Si nosotros vemos lo que nosotros hemos cuantificado, una valoración médica en el Hospital Max Peralta tiene un costo promedio de ₡33 mil y una valoración de esta misma en un Área de Salud tiene un costo promedio de ₡26 mil. Por tanto, realizando los cálculos con las atenciones promedio que se han atendido en el Área de Salud de Cartago, la diferencia es de ₡6 mil por paciente y el ahorro estimado es de aproximadamente ₡149 millones. Adelante, Beatriz (próxima diapositiva).

Igual características tenemos con el Área de Salud del Guarco. La diferencia es que la apertura fue recién, incluso el día de mañana, invitados, se va a realizar la apertura oficial y vamos a compartir con ellos, sobre todo con este equipo. Hay que conocer cómo estaban ellos a previo. Quienes tuvimos la posibilidad de visitar el Área de Salud de El Guarco y ver las condiciones que tenían para atender los pacientes en pocos metros cuadrados, para atender todo: consulta de shock, consulta externa, y ver cómo están ahorita, es enorme la satisfacción que tienen los cartagineses, y es enorme la satisfacción que tienen nuestros funcionarios con la apertura del Área de Salud del Guarco. Los resultados, también a futuro, los vamos a ver porque está recién en la apertura.

Tenemos un aumento de un 5% en las atenciones de urgencias. Pasaron, y aquí ponemos poco, porque es que se abrió el 26 de marzo de 2026, son cuatro días. Entonces, el porcentaje todavía es imposible de calcular, pero de igual manera, como en

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

el Área de Salud de Cartago, hay una disminución en los tiempos de atención, con los mismos criterios que ya establecimos con anterioridad y, por supuesto, el beneficio desde el punto de vista económico. Adelante, Beatriz (próxima diapositiva).

Estos son, yo creo que, bueno, aquí don Martín, siempre, y Vianey y demás han hecho siempre referencia, ¿a qué impacto tienen nuestras propuestas y estrategias con los medios, los diferentes medios? Y yo creo que esta ha sido una de las estrategias planteadas y aprobadas por ustedes que ha tenido muy buen impacto con los diferentes medios de comunicación. Y yo creo que, prácticamente, tanto los medios locales de Cartago como otros medios sí han dado muy buena publicidad y han mostrado con mucha satisfacción los resultados de la apertura de estos dos servicios de urgencias, y por eso es que se lo queríamos mostrar también. Adelante, Beatriz (próxima diapositiva).

Recordemos, nada más que, y lo vamos a tener pendiente para traerlo acá para ya cerrar el tema, la fase dos, que aquí tenemos el Área de Salud de Oreamuno, Pacayas y Tierra Blanca, y el Área de Salud de Paraíso, Cervantes. Estas dos áreas ya está próximo de abrir, porque el Área de Salud de Oreamuno y Pacayas solo dependían del alquiler de un área para ubicar la parte administrativa, y había que hacer una remodelación de baja complejidad en el Área de Salud, al igual que en Paraíso. Y esto está solamente pendiente de la validación técnica de las plazas por proyecto especial de la DAGP, que ya está prácticamente a salir, según información que nos dieron de la unidad. En cuanto a infraestructura, fue lo que les dije: están en proceso licitatorio de la remodelación y la reorganización interna en el caso de Paraíso. Adelante (próxima diapositiva).

Directora Mónica Taylor Hernández: ¿Alguna observación o consulta? Si no, procedemos con la lectura de las propuestas de acuerdo. Adelante, doctor.

Dr. Alexander Sánchez Cabo: Gracias. Realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica y de acuerdo con el informe de resultados y avance 2026, correspondiente al Plan de Fortalecimiento en Atención de Servicios de Emergencias del Hospital Max Peralta, integrando el primer nivel de atención con énfasis en los resultados de fase uno, así como la recomendación brindada por la Gerencia Médica mediante oficio GM-3963 del 2026, la Junta Directiva acuerda:

Acuerdo Primero: Dar por conocido el informe y avance del proyecto estrategia para mejorar de manera urgente la prestación de servicios en el primer y segundo nivel de atención en la provincia de Cartago y, por ende, dar por atendido el acuerdo 4 y 5 de la sesión número N.º 9544.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Acuerdo Segundo: Instruir a la Gerencia Administrativa para que, a través de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, garantice la dotación de recursos humanos para la implementación de la fase 2 en julio de 2026. Beatriz (próxima diapositiva).

Por último, acuerdo tercero y cuarto. Acuerdo Tercero: Instruir a la Gerencia Médica para que la fase dos de la estrategia se encuentre implementada durante el mes de julio de 2026.

Acuerdo Cuarto: Instruir a la Gerencia Médica para que en un plazo de seis meses posterior a la implementación de la fase dos se presente a esta Junta Directiva un informe de los resultados.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, votamos, señores, los acuerdos.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos a favor, inclusive don Francisco de forma virtual.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 8 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Yo sí quiero hacer una felicitación extensiva, no solo al doctor Sánchez, sino a todos los equipos que trabajaron en esta estrategia, porque, definitivamente, misión cumplida.

Ingresa al salón de sesiones el Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística.

Es un compromiso que adquirimos desde el año pasado, en el cual sí era todo un reto ver cómo hacíamos nosotros para mejorar la saturación que tenía el Hospital Max Peralta. Vean estos números, vean estos resultados, tanto la atención del área de urgencias de Cartago como ahora la del Guarco.

Ingresa al salón de sesiones la MSc. Gabriela Artavia Monge, Gerente Administrativa.

Y en la segunda fase de este proyecto nos deja una satisfacción muy grande, doctor Sánchez, por la labor que se ha hecho con ese gran trabajo. Es la respuesta que necesitaba Cartago, es la respuesta que nosotros, como institución, estamos dando, y que ha sido totalmente en beneficio de los pacientes y también de los trabajadores, porque como el ejemplo que usted ponía, muy claro, yo sí conocí dónde eran las

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

instalaciones anteriores del Área de Salud del Guarco y lo que hoy es, y mañana lo vamos a ver en la apertura que vamos a hacer oficialmente por parte de la Institución.

Y no solo me conmueve, sino me satisface ver que tanto mejoramos las condiciones de los funcionarios, como las condiciones en que van a ser atendidos todos nuestros pacientes, y la respuesta que nosotros vamos a dar también a un grito de auxilio. Y siempre lo digo así con la doctora Díaz, la directora del Hospital de Cartago, cuando ella me decía: doña Mónica, no salimos con la plétora, no salimos, no salimos. Y desde diciembre que se hizo la apertura del Área de urgencia de Cartago, han tenido un respiro bastante importante y no tengo la menor duda de que van a ser los mismos resultados respecto al Área de Salud del Guarco y por supuesto los otros dos proyectos del Área de Salud de Oreamuno, y de... se me olvidó la otra... y de Paraíso, en el que ya nosotros vamos a ver también resultados.

Y esto es una respuesta porque precisamente dijimos lo que doña Vianey también señaló en su oportunidad, o sea, durante el proceso de construcción del Hospital de Cartago, ¿qué va a pasar?, ¿cuáles son esas otras soluciones o alternativas que nosotros vamos a dar a los pacientes de la provincia de Cartago para que ellos tengan esa atención oportuna e inmediata en los servicios de urgencias? Así que felicidades y muchísimas gracias. Y haga, por favor, extensivo la felicitación y el agradecimiento a todos los equipos de trabajo. Gracias, doctor. Gracias.

Se retira del salón de sesiones el Dr. Alexander Sánchez Cabo, Gerente Médico; el Dr. Pedro Francisco González Morera, Director, Área de Salud Goicoechea 2; la Dra. Krisia Marlene Díaz Valverde, Directora, Hospital Max Peralta; el Dr. Esteban Vega de la O, Gerente de Logística; la MSc. Gabriela Artavia Monge, Gerente Administrativa.

Considerando: Realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica y de acuerdo el “Informe de Resultados y Avance 2026”, correspondiente al Plan de Fortalecimiento en la Atención del Servicio de Emergencias del Hospital Max Peralta integrando el Primer Nivel de Atención, con énfasis en los resultados de Fase 1, así como la recomendación brindada por la Gerencia Médica mediante el oficio GM-3963-2026.

Por tanto, la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA:**

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

ACUERDO PRIMERO: Dar por conocido el Informe y Avance del Proyecto “Estrategia para mejorar de manera urgente la prestación de servicios en el primer y segundo nivel de atención en la Provincia de Cartago” y por ende dar por atendido el acuerdo 4 y 5 de la Sesión N.º 9544.

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia Administrativa para que a través de la DAGP garantice la dotación de recurso humano para la implementación de la fase II en julio de 2026.

ACUERDO TERCERO: Instruir a la Gerencia Médica para que la Fase II de la estrategia se encuentre implementada durante el mes de julio de 2026.

ACUERDO CUARTO: Instruir a la Gerencia Médica para que, en un plazo de 6 meses posterior a la implementación de la Fase II, presente un informe de resultados ante la Junta Directiva.

Sometido a votación:

GM-3963-2026

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



Resultado:

A favor

En firme

CAPÍTULO VI

Temas Gerenciales

ARTÍCULO 7º

Se conoce el oficio N.º GL-0238-2026, de fecha 16 de febrero de 2026, suscrito por el Dr. Esteban Vega De La O, Gerente, Gerencia de Logística; mediante el cual presenta “Informe Anual del Programa de Visitas Regionales del Laboratorio de Órtesis Y Prótesis, y avances en la producción institucional de tecnologías aditivas”.

Exposición a cargo: Dr. Esteban Vega de la O, Gerente, Gerencia Logística, Licda. Mabellín María Guzmán Amador, Jefe, Dirección Producción Industrial.

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

GL-0238-2026-Oficio:

[9596 Art. 7 Oficio GL-0238-2026 INFORME ANUAL LABORATORIO DE ORTESIS Y PROTESIS](#)

Presentación:

[9596- PPT Informe LOyP en su comunidad VF - EVO \(2\) final](#)

Anexos:

[9596 Art. 6 Ficha técnica JD -GL-0238-2026 - VF](#)

Audio y video:

[9596-Art.7 Audio y video](#)

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

Ingresan a la sala de sesión la Licda. Mabellín María Guzmán Amador, jefa, Dirección de Producción Industrial; la Sra. Rosa Adilia Sánchez Valenciano,

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

técnico, Dirección de Producción Industrial y el Dr. Esteban Vega de la O, gerente de Logística, Ing. Susan Peraza Solano, Directora, Dirección de Planificación Institucional.

Directora Mónica Taylor Hernández: *[Corte de grabación]* Se solicita al gerente de Logística, así como a la gerente administrativa, que el Dr. Esteban Vega nos presente el siguiente oficio, GL-0238-2026, correspondiente a la presentación del informe del programa de visitas regionales 2025 y a la agenda 2026 del Laboratorio de Órtesis y Prótesis, a cargo de la Gerencia de Logística. Adelante, por favor.

Dr. Esteban Vega de la O: Bueno, muy buenas tardes. La idea de la presentación que traemos es darles a conocer el resultado de las visitas anuales que realiza el Laboratorio de Órtesis y Prótesis a las comunidades. Este fue un proyecto que arrancamos en el año 2022, precisamente con el objetivo de romper barreras de distancia, porque toda la población tenía que venir desde todas las regiones hasta el Laboratorio de Órtesis y Prótesis para que pudiéramos tomarles medidas, hacerles valoraciones y, finalmente, elaborarles la prótesis, una vez que un paciente sufre la amputación de un miembro inferior, sea por debajo de rodilla o por encima de rodilla, con los bemoles que eso significaba no solo en la elaboración de la prótesis, sino en el proceso de seguimiento y mantenimiento, que ahora vamos a ver cómo logramos aumentar de manera significativa con esa estrategia: las valoraciones para dar mantenimiento preventivo y correctivo a los dispositivos protésicos.

También es un proyecto que arrancó con la firma de un convenio con el INA, por allá del 2022, de 3D; y eso realmente es en el marco de la evolución institucional, en la búsqueda de nuevas formas de hacer las cosas y de nichos de producción que llenen necesidades no cubiertas. Es donde también me interesa presentar (y realmente me satisface mucho) y me va a acompañar, no sé si ya están Mabellín Guzmán, jefa del Laboratorio de Órtesis y Prótesis; y Rosa, la protesista que se ha venido especializando en 3D.

Debo reconocer que ellas dos han venido liderando este proyecto y se han involucrado con un sentimiento de pertenencia que es lo que ha permitido alcanzar lo que hoy estamos haciendo. Les traje algunas muestras de lo que hoy se está haciendo, pero también de lo que ya estamos esperando hacer a partir de julio; y ahora les voy a detallar el tema de las prótesis craneales con material biocompatible y lo que significa eso en la vida del paciente, pero, sobre todo, en costos e, incluso, en el uso de la sala. Entonces, ahora vamos a ahondar sobre eso.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Bueno, básicamente, es importante traer a colación cuánto es la demanda de servicios a nivel de producción total de dispositivos protésicos en el Laboratorio de Órtesis y Prótesis. Como vemos aquí, del 2020 al 2025, ha venido un crecimiento sostenido de la cantidad de prótesis que desarrollamos; pero también vamos a ver un elemento que resulta importante a partir del proyecto de visitas regionales que denominamos “El Laboratorio de Órtesis y Prótesis en su comunidad”, que era impactar una oportunidad de mejora que habíamos identificado: las valoraciones para reparaciones del dispositivo protésico.

Se retira de la sesión de manera virtual el Director Francisco González Jinesta.

Dr. Esteban Vega de la O: Cuando nosotros arrancamos en el 2022 haciendo la primera visita a Liberia, identificamos en aquel momento pacientes que tenían la prótesis hasta siete años sin que ni siquiera se les hubiera hecho una valoración. ¿Eso qué significa? Que ya había que cambiar por completo el dispositivo, con un alto costo. Con este proyecto lo que hemos logrado es que se extienda se le cambian diferentes piezas al dispositivo, diferentes piezas que tiene la prótesis y eso lo que hace es extender la vida útil del dispositivo, pero, sobre todo, que sea funcional para el paciente, porque había pacientes que le metían algodón a la prótesis porque ya no le calzaba. Bueno, múltiples ejemplos que nosotros tenemos ahí capitalizados.

Entonces, lo que vemos aquí es, por ejemplo, que a partir del 2023 ya se empieza a ver el resultado del incremento en las valoraciones y las reparaciones: pasamos de casi tres mil a casi cuatro mil al final del año pasado, del total de 5.081 dispositivos o producciones que se hicieron; pero, en total, 1.231 pacientes que se vieron beneficiados con el servicio que brinda el único Laboratorio de Órtesis y Prótesis que tiene el sistema público y la Caja Costarricense de Seguro Social, con —debo decir— insumos de primer mundo y con un equipo, sin duda alguna, que tiene una capacidad técnica para poder atender a este grupo particular de población.

Entonces, como decía, hemos venido experimentando un incremento progresivo en la demanda en los últimos años y ahora vamos a ver cuáles son las principales causas: mayor cobertura en regiones fuera de la GAM. Y aquí también debo decir que se está abordando uno de los hitos que ha planteado la OMS: que, en servicios donde se involucra población con discapacidad, tenemos que acercar el servicio al usuario; y este es un claro ejemplo de cómo hemos roto barreras geográficas para llevar hasta las comunidades los servicios del Laboratorio de Órtesis y Prótesis. Sí, siguiente (diapositiva).

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

¿Cuáles son las principales causas? ¿Por qué hemos visto ese crecimiento sostenido en la demanda de prótesis por amputaciones de pacientes? Bueno, de los 1.231 que hemos atendido en el 2025, vemos que el 41% resulta por causas secundarias a la diabetes, y esto también responde a las decisiones que ha tomado, asertivamente, esta Junta Directiva en el fortalecimiento del primer nivel de atención para el control de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, como es la diabetes.

¿Por qué? Porque una de las consecuencias de la diabetes descontrolada es el daño que hay a nivel de la circulación vascular, y eso genera que un paciente descompensado termine con una amputación de un miembro inferior. Esto lo estamos viendo aquí: en el 41% de todos los casos que fueron vistos en el 2025 en el laboratorio fue por causas secundarias, evidentemente, a la diabetes. Pero otra causa que es un problema de salud pública: el 29% está ocasionado por traumas, por accidentes de tránsito; y, evidentemente, eso trasciende de las competencias institucionales, pero al final termina un alto porcentaje de ellos a nivel institucional.

Y debo decir que tenemos cuantificados los costos que tiene cada uno de los dispositivos protésicos, donde se cuantifica toda la mano de obra, costos directos e indirectos, y los materiales; y eso nos permite a nosotros determinar no solo la rentabilidad que tenga la planta, sino también ver el impacto que tiene garantizar bajo estas valoraciones que hacemos de manera intensa a nivel regional que ese dispositivo se mantenga útil, para no tener que hacer el cambio de todo el dispositivo. Una prótesis por debajo de rodilla a la Caja le cuesta ₡800 mil.

En el mercado he hecho un estudio de mercado en el 2025 ronda los ₡1.600.000 ese es el más barato; hay, evidentemente, más onerosos. Y por encima de la rodilla: ₡1.600.000 a la Caja y, en el sector privado, ₡2.125.000. Esa es una de las plantas que tiene un costo-beneficio, y nosotros medimos la rentabilidad de todas las plantas; el mínimo tiene que ser 1,3 de relación para que sea realmente rentable. Esa es una planta que ronda el 1,6; es una planta que supera y es, bastante, evidentemente, rentable en la institución, pero más que eso, es el servicio que está brindando y la necesidad que estamos cubriendo.

Ahora sí, entrando en materia con el tema de los resultados de estas visitas regionales, como les decía, en el año 2022 iniciamos con este proyecto y la primera visita fue aquí, como se ve, el 9 y 10 de septiembre del 2022, en el Hospital de Liberia. Luego se fue extendiendo —ahora lo vamos a ver— a todos los hospitales regionales e, incluso, ya se está haciendo un trabajo de ir a ciertos hospitales de la GAM, que son grandes referidores de pacientes: por ejemplo, el CENARE y el Calderón Guardia, para ir hasta allá y no que el paciente tenga que ir hasta el laboratorio en La Uruca, a pesar de que

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

ahí tiene condiciones bastante adecuadas, a partir de un proceso de mejora que ha venido evolucionando en el tiempo.

Entonces, como les decía, esto permite evitar desplazamientos desde zonas lejanas y reducir costos para la institución, porque cada uno de esos pacientes, en su gran mayoría, se traslada en ambulancias, y eso es, también en su gran mayoría, a través de contratos con terceros. Además, permite atender de manera temprana los requerimientos de reparación de los pacientes que ya tienen un dispositivo, para aumentar la vida útil de ese dispositivo. Estas visitas regionales tienen una serie de hitos.

Primero, la valoración; y aquí hay un elemento importante que se ha avanzado: la atención interdisciplinaria. Se hace todo un trabajo previo con el fisiatra, con el terapeuta físico y luego el especialista del Laboratorio de Órtesis y Prótesis, que finalmente es el que hace la valoración del estado físico, funcional y emocional del paciente que ha tenido una amputación, para finalmente hacer todo ese trabajo y ese abordaje en el hospital donde el paciente siempre ha sido atendido. Luego se valora, en aquellos casos de los pacientes que se citan para esas visitas, la reparación del dispositivo, para ver qué piezas hay que corregir y qué cosas hay que ajustar en el dispositivo para que le sea funcional al paciente; porque aquí recordemos que un paciente que ha sufrido una amputación y que luego opta por un dispositivo protésico lo que se busca es que sea funcional y económicamente activo.

Y luego tenemos también el seguimiento: estas visitas buscan poder dar seguimiento a los pacientes que ya recibieron una prótesis, precisamente para poder evaluar la adaptación del paciente al dispositivo, revisar el funcionamiento, detectar eventuales problemas y realizar los ajustes que se requieran en ese momento. Y luego, para aquellos pacientes que la van a recibir de nuevo, sin duda alguna: la funcionalidad, el alineamiento, el confort, la seguridad y la adaptación al muñón del paciente que sufrió la amputación. Esos datos son del 2025, realizados en todos los centros, específicamente en los hospitales regionales que ustedes ven acá: el Escalante Pradilla; el Hospital de Liberia; San Ramón; San Carlos; el Tony Facio; y el Hospital Monseñor Sanabria. Fueron 552 pacientes que se vieron beneficiados de que fuéramos hasta las comunidades, y eso generó un ahorro solo contabilizando el costo de traslado de cada paciente con cada uno de los contratos que tiene cada hospital en ambulancia, porque difiere por hospital.

Entonces, aquí está cuantificado el costo de trasladar al paciente en el contrato que tiene Pérez Zeledón, que tiene Tony Facio, Monseñor, etc., hasta La Uruca. Fue un ahorro; o sea, evitamos que la institución incurriera en un gasto de casi ₡70 millones yendo nosotros allá. ¿Y qué cubrimos? Bueno, solamente los viáticos de los funcionarios: el

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

hospedaje, la alimentación y listo. Entonces, aquí vemos que logramos hacer en el 2025: 314 valoraciones y 219 reparaciones; o sea, evitamos en 219 casos que, eventualmente, esa barrera geográfica en donde el paciente posee una limitante afectara el acceso. Porque también recordemos que muchas de estas poblaciones tienen una situación socioeconómica, en algunos casos, deprimida, y que eso ya per se es una limitante para desplazarse hasta San José. Logramos, también, impactar en que se mantuviera funcional y extender la vida útil del dispositivo protésico; y, como les decía, el impacto económico en evitar gastos por traslado desde las zonas lejanas.

Directora Mónica Taylor Hernández: Una consulta, Esteban: ¿cómo hacen después ustedes? O sea, una vez que hacen esa valoración y ya saben cuál es el ajuste o la necesidad que tienen que resolver, ¿vuelven a una segunda visita para la entrega? ¿Cómo es esa dinámica? Una vez que llegan, hacen esa valoración y luego, ¿qué tiempo nos está llevando a nosotros resolverle a esa persona? ¿Cómo lo estamos gestionando?

Dr. Esteban Vega de la O: Hay pacientes que, en la misma visita, se resuelven en sitio las reparaciones; se lleva toda una serie de piezas que son frecuentes de cambio. Entonces, hay una proporción de pacientes a quienes ahí se les resuelve. Hay otra proporción de pacientes que son nuevos, amputados. Entonces, a ese grupo de pacientes lo que se le tiene que hacer, técnicamente, es y si quieren aquí están Mabellín y Rosa, por si desean ampliar una valoración del vendaje del muñón: que el muñón ya esté desinflamado y sano para que, eventualmente, cuando se coloque la prótesis, no vaya a ser que se desinflame el muñón y ya la prótesis no sea funcional.

Entonces, eso requiere todo un proceso de adaptación. El tiempo que se ha visto que se lleva desde esa valoración inicial y luego la elaboración de la prótesis es de dos meses aproximadamente, que es un periodo realmente corto. Pero, cuando son casos nuevos, el paciente sí tiene que venir, sí o sí, en esos casos de primera vez, hasta San José, porque se hacen todas las pruebas de ajuste del yeso, las pruebas de marcha tenemos toda una sala para que suban, bajen, suban gradas, ver cómo se adapta y ya el seguimiento sí se hace a nivel regional. Pero hay una única vez, para los casos nuevos, que sí o sí se ocupa por la particularidad de que es un caso nuevo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Del proceso.

Dr. Esteban Vega de la O: Del proceso; y el tiempo es de dos meses, que es un tiempo aceptable.

Directora Mónica Taylor Hernández: Juri, adelante.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Director Juri Navarro Polo: ¿Cuál es la vida media de una prótesis de esta?

Dr. Esteban Vega De la O: Sí, aquí acaba de levantar la mano Mabellín, para la consulta y luego la consulta del doctor Navarro

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, aquí ya le voy a dar la palabra. Sí, adelante, bienvenida, Mabellín. ¿Cómo está?

Licda. Mabellín María Guzmán Amador: Muchas gracias, mucho gusto a todos. Para ampliar un poquitito lo que el doctor comentaba: esos dos meses a los que el doctor hace referencia es el tiempo que el paciente espera para ser atendido para la confección de la prótesis; pero el proceso de confección como tal, una vez que arranca, no supera los 15 días. Entonces, cuando el paciente llega a la toma de medidas inicial ya preparado, con el muñón en las condiciones adecuadas, se le empieza a fabricar la prótesis. En los casos de prótesis transtibiales no superamos los 15 días; y en las prótesis transfemorales, que son un poco más complejas porque son a nivel de fémur, el indicador que nosotros tenemos es que la prótesis se debe entregar en un plazo menor a 30 días.

Y nada más, ahí, para reforzar lo que el doctor decía: la valoración inicial es un proceso que no nos podemos saltar, porque es en el que definimos qué tipo de dispositivo le vamos a colocar al paciente; y es la atención en la que preparamos al paciente, le damos las técnicas de sensibilización y las técnicas correctas de vendaje, para prepararlo para que llegue en dos meses con las condiciones adecuadas para poder fabricarle la prótesis. Esos dos meses no son negociables; no nos los podemos saltar, porque, si no los saltamos, el paciente llega y no ha reunido todavía las condiciones de disminución de medidas o de volumen del muñón que nosotros necesitamos para que la prototización sea exitosa.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias ¿Y el de la vida útil y el tiempo?

Licda. Mabellín María Guzmán Amador: Exacto, sí. Y la vida útil de la prótesis: los pacientes amputados se clasifican según un nivel funcional que va desde el K0 un paciente que utiliza su prótesis casi de manera cosmética hasta un paciente K4. Entonces, la vida útil depende del nivel funcional del paciente y del uso que le dé. Nuestra población se clasifica mayormente como pacientes K2 y K3, que son pacientes bastante activos, que utilizan la prótesis de una manera muy funcional, y la vida útil aproximadamente es de uno a dos años. Este período se puede extender cuando los pacientes cumplen responsablemente con las citas de mantenimiento que se les asignan semestralmente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

La prótesis es un dispositivo mecánico, como un carro: cuando nosotros compramos un carro, nos exigen ir a mantenimiento cada cierto periodo. Igual con las prótesis: nosotros les exigimos a los pacientes que no deben dejar olvidado el laboratorio una vez que se les da la prótesis, sino que tienen que realizar visitas periódicas para poder darle mantenimiento a ese tornillito que se le está aflojando, que se le está oxidando; se lo cambiamos y no esperamos a que ya la prótesis haya perdido su funcionalidad por completo. Aquí influyen mucho las condiciones de nuestro país de humedad; entonces, eso sí afecta muchísimo la vida útil de algunos de los componentes de la prótesis, principalmente en los pacientes que son de zonas costeras.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, muchísimas gracias. Adelante, por favor.

Dr. Esteban Vega De la O: Sí, aquí lo que vemos es todos los puntos donde se realizan estas visitas regionales y cuatro centros concentran el 91% de todas las atenciones. Entonces vemos que de todas las visitas que vimos que se realizaron en el 2025 la gran mayoría se realizan en el Hospital de Liberia, luego sigue Hospital de San Carlos y Hospital de Pérez Zeledón y Hospital de Limón. En el 2025 se realizaron, como vimos, 19 visitas, donde se atienden casi 30 pacientes en promedio en cada una de estas visitas y como les decía, se evita que la institución incurra en ese gasto de traslado que por en promedio varía, como les decía, depende de cada zona y de cada contrato, cerca de ₡126 mil de traslado por paciente y significa que el ahorro acumulado en todos esos traslados inevitables fue de casi ₡70 millones en el 2025, eso con respecto a la primera parte de la presentación.

La segunda parte es cómo hemos avanzado en la producción institucional de tecnologías aditivas (lo que se conoce como impresión 3D), que es donde se da la fabricación ahora vamos a ver. Ahí hay ejemplos: les trajimos unas muestras de algunos objetos tridimensionales, a través de filamentos, etc.; diferentes tipos de materiales, capa por capa, a partir de diseños digitales. Y esta estrategia voy a pasar acá se empezó a desarrollar en el 2022, cuando se identificó la oportunidad de diversificar la línea de producción del Laboratorio de Órtesis y Prótesis, sobre todo entendiendo que había una necesidad sentida, que en aquel momento planteaba el Servicio de Neurocirugía del Hospital México: que se pudiera, eventualmente, a nivel institucional, desarrollar prótesis que hoy está cubriendo la institución de manera aislada, porque no se realiza en todos los hospitales, específicamente para los pacientes que tienen algún tipo de afectación a nivel cerebral la gran mayoría, un tumor cerebral.

Una vez que se hace el proceso quirúrgico de extracción del tumor bueno, en algunos casos se programa la cirugía se manda al paciente, en algunos casos, con un vendaje;

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

en otros, con un tipo de pasta especial. Pero luego hay que volverlo a ingresar a sala para que, una vez que se compra la prótesis biocompatible, se haga la implantación: entonces, dos veces sala, dos veces hospitalización; el uso del neurocirujano; las listas de espera que tenemos; además del riesgo de infecciones una vez que el paciente se va después de la extracción.

Bueno, una vez que el neurocirujano se acercó al laboratorio y luego con nosotros directamente en la gerencia, empezamos a identificar esa necesidad institucional, pero también empezó a surgir una serie de necesidades. Este es un nicho y Rosa y Mabellín se han metido de lleno a hacer investigación y desarrollo sobre qué podemos hacer. Bueno, se puede hacer de todo y ahora van a ver qué hemos hecho. Aquí lo que queremos es buscar en qué cosas institucionalmente podemos aportar a la atención directa del paciente, pero incluso ya a nivel industrial (porque estamos haciendo piezas de repuestos de nuestras plantas, etc.) y cómo podemos empezar a escalarlo.

De hecho, estamos empezando por habilitar próximamente una nueva área de 3D: una granja de producción masiva. Ustedes van a ver uno blanquito que tienen ahí: esa es la prensa *clamp* pinza para cordón umbilical, lo que se llama para ligar el ombligo de los chiquitos. Ese dispositivo, que se ve tan simple, ha sido un dolor de cabeza históricamente para nosotros comprarlo: primero, pocos proveedores; y, además, nos incumplen en entregas, y eso genera un caos en un hospital, en las maternidades, por algo tan simple. Entonces, ese dispositivo tan simple, en esta búsqueda de nichos, ya lo estamos empezando a diseñar ya se diseñó, y ese es el diseño funcional visto con la Comisión de Enfermería, etc. La idea es empezar a producirlo a escala para cubrir todas las necesidades institucionales. Además, evidentemente, el gran proyecto que ahora les vamos a mencionar este es el gran proyecto porque si ya logramos en julio empezar a producir y satisfacer esta necesidad, vamos a ir con otras prótesis; y ese es el nicho bajo el cual estamos enfocados.

¿Pero cómo nos hemos preparado para llegar a eso? Bueno, en el 2022 firmamos desde la gerencia con el INA un convenio, un convenio donde nosotros en aquel momento acordamos poner materia prima y ellos ponían su infraestructura y su conocimiento. Ellos tenían unas impresoras para empezar a que nuestro recurso humano pudiera empezar a ir a allá y a entender, a conocer, a capacitarse. Debo decir que ya hoy Rosa que es la que ha venido en ese ejercicio creo, ya Rosa está, como se dice, popularmente está volando, en este proceso realmente se ha incorporado, se ha capacitado y creo que a finales de año realmente nosotros queremos que pueda ir a estos congresos de producción, tendrían sistemas de salud para que realmente, vea el mundo por dónde va y qué podemos capitalizar nosotros y que sume a este gran proyecto institucional, porque

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

esto no es un proyecto de la Gerencia Logística, esto no solo un proyecto de la lo vemos con un proyecto institucional porque estamos trabajando de manera coordinada con hospitales y otras instancias.

Entonces se hizo un ejercicio de investigación, de cómo se estaba aplicando la 3D en la industria médica a nivel industrial se hicieron visitas a hospitales para entender cuáles eran las necesidades que ellos tenían, que estaban comprando en razón de ese estudio que se hizo a nivel del mercado, cómo está la 3D impactando en sistemas de salud, reuniones con proveedores, evidentemente de impresoras e incluso uno en particular que está supliendo el sector privado de prótesis craneales a nivel privado.

Bueno, para entender, y realmente debo decir que hubo mucha apertura del sector para poder compartir las experiencias e iniciamos con las compras de tres primeras impresoras, una, dos impresoras académicas, una de filamento y otra resina, debo decir que la de resina es para producir material biocompatible y que son como más precisos y las de y las de filamentos para cuando ocupamos piezas de cierta dureza muy resistente, sobre todo a nivel industrial, cuando ustedes ven la inversión que hicimos y luego otra que es la multimaterial que ya es más profesional y que imprime a color y es la que nos ha permitido imprimir esos pastilleros azules que ustedes tienen que son los que se están produciendo para los pacientes que requerimos adherencia terapéutica, ustedes ha visto que las farmacias se compran unos pastilleros para que el paciente le pongan las tabletas lunes, martes en la mañana en el desayuno, bueno, los estamos empezando a producir nosotros y ya vamos a empezar a producir a escala, hicimos una inversión de cerca de ₡2.600.000 en esas impresoras más la materia prima que ya habíamos comprado en su momento y ahora vamos a ver el retorno de esta inversión y empezamos a empezar a producir piezas que nuestras propias plantas ocupaban.

Por ejemplo, esta que estamos viendo acá en el vídeo esa es una pieza, lástima que no me la traje, que ocupaban los equipos de producción de crema de rosas, eso es una pieza donde se colocaba el cada tubo, entonces iba la llenadora y se desgastaba. Bueno, cuando esa pieza se desgastaba había que comprarla, cada una de esas piezas blancas que ustedes ven ahí, donde se colocaba el tubo de crema de rosas, tenía un costo en el mercado de USD 739 cada una, bueno, entonces esa pieza se empezó a valorar en el laboratorio, hacer prueba y error hasta que se logró llegarle al punto con el costo de la materia prima, con el costo del funcionario, la electricidad, el tiempo, etc. Tuvo un costo interno de USD 13.35 después de pagar nosotros USD 739 más el proceso de compra y todo lo que eso conlleva.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Y otra que ya hoy se produce de manera continua en para las mismas prótesis, esta pieza negra que estamos viendo ahí se usa para colocarla en las prótesis, se compraban, bueno, el valor promedio con la última licitación eran USD 65, el costo de producción interna es USD 5, se consumen mensualmente 120 de esos dispositivos, el ahorro anual solo en la producción de estos 120 dispositivos que ocupa son USD 86.400, ustedes vieron que invertimos menos de USD 7 mil, USD 6 mil, bueno, vea el retorno de esa inversión a partir de solo ese proceso, satisfaciendo la necesidad del propio laboratorio de solución de productos farmacéuticos.

Luego se ha venido desarrollando una serie de modelos anatómicos que son requeridos por los hospitales, que ellos mismos se los han solicitado a Mabellín y a Rosa cuando hacen las visitas de campo para poder educar a los pacientes, o en las mismas sesiones de formación de nuevos especialistas. Luego hemos ido, siendo eso que está aquí, voy a marcar con el puntero, por ejemplo, eso es un..., ¿qué pasó? Bueno, este es un dispensador de jabón, luego ahí vemos otras piezas que son como esta que está aquí, que esta es otra pieza que se utiliza en las prótesis institucionales, este aro gris que ustedes ven aquí antes había que comprarlo porque se desgasta en el proceso de uso de la prótesis, entonces se ocupaba comprarlo para sustituirlo como parte del mantenimiento cada uno de estos, de estos grises, antes había que comprarlo a ₡11.400, producirlo internamente cuesta ₡165 y se consumen, se están produciendo 1,300 al año, solo en esto tuvimos un ahorro de ₡15 millones sin licitación, se satisface la demanda en el momento que se ocupa, somos autosuficientes en algo que si no lo teníamos antes, paramos la producción, si la licitación fue objetada o el proveedor se trazó y duró o no entregó el tiempo, ya con esto, eso dejó de ser un tema para nosotros.

Pero luego fuimos identificando de cara cómo podemos aportar a la atención directa al usuario. Bueno, ustedes tienen ahí estos aparatitos que es para sacar, ustedes los compran, esos los venden, esos ustedes van, se mete a Amazon y los busca y los venden o va a una farmacia privada y los compran para pacientes adultos mayores, pero sobre todo pacientes que tienen dificultades, fibromialgia, artritis reumatoide, entonces facilita, como se ve en la imagen, la extracción de las tabletas se aprieta, la tableta queda en el dispositivo y solo cae en la mano del paciente, bueno, esas son cosas que ya hoy se producen para poder ayudar mucho a los procesos de educación, de toma de los medicamentos, etc.

Pero también, y aquí ahora que vi el doctor Sánchez con noticias, ahora hay que poner todas las noticias que salgan, estos son noticias que se dieron cuando empezamos el proyecto, que ya también se producen, estos son pastilleros de cinco tiempos y lo iniciamos para pacientes trasplantados, porque ese paciente cuesta muchísimos

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

recursos, no solo financieros, sino que un trasplante puede significar la pérdida del órgano y que el paciente tenga una complicación muy significativa en su vida porque no tiene todas las estrategias que le ayuden a que se tome todos los medicamentos inmunosupresores, etc.

Entonces, ese primer ejercicio lo hicimos en crear esos pastilleros que son de cinco tiempos, cinco tiempos en la mañana, desayuno, media mañana, almuerzo, tarde, noche y antes de dormir, y todas las horas. Entonces, para que le puedan colocar los medicamentos al paciente y que eso sea un apoyo para este tipo de pacientes y donde los mismos nefrólogos, incluso en su momento me acuerdo el doctor encargado de trasplantes institucionales lo mencionaba, lo que esto ha venido a significar, y son cosas que uno diría, pero eso qué no es que eso tiene un valor tan significativo en la atención integral de salud sin que la institución incurra procesos licitatorios para producir eso y que realmente es parte de diversificar nuestras líneas de producción que van a tener un impacto. Pero ahora sí, venimos al tema de producción.

Lo que iniciamos nosotros con un convenio con el INA en el 2022 y que ha sido un proceso gradual porque estas cosas no son de un día para otro ocupamos capacitación, equipamiento, entender cómo se hace, cómo se hace bien, cuál es la mejor hoja de ruta sobre todo cuando hablamos de prótesis biocompatibles y tiene que salir bien sí o sí, porque eso no tenemos, posibilidades de que salga mal, porque si sale mal, sin duda alguna, cierra la posibilidad de poder extrapolarlo a un gran abanico de posibilidades que hay una de esas procesos de ponernos al día fue tener el área que ya teníamos un espacio cuando se hizo una remodelación en el laboratorio de tener un área limpia, un cuarto limpio que reúna con todas las condiciones de curvas sanitarias, aire acondicionado, esclusa, etc. puertas con diferencial, todas las condiciones de punta para poder realizar eso y que de hecho fue evaluado por el propio Ministerio de Salud y que ya ahí ustedes lo ven, este es el laboratorio ya con las condiciones que están para poder empezar este proceso y de a finales del año pasado, que era un tema que todavía nos hacía falta hasta empezar a tener todos esos hitos cumplidos, ya ahora sí, la impresora especializada con todas las de punta para la producción de impresiones biocompatibles.

Y ese equipo con una inversión de ₡115 millones, que ahora vamos a ver el retorno que va a tener esto que incluye no solo el equipo, sino la licencia, la materia prima que se ocupa para dos años de toda la demanda proyectada a partir de ese trabajo de campo que se hizo con todos los hospitales, el escáner, el UPS, el software especializado. Y es aquí donde le voy a dar la palabra Mabellín a Rosa para que puedan explicar lo que significa este proyecto, que ya más que un proyecto ya va a concluir su fase de para hacer ya una realidad que entra en operación continua y los hitos que hemos venido de

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

la hoja de ruta que se ha venido trazando porque incluye un proceso que hemos venido trabajando y ellas especialmente con el Ministerio de Salud para el registro como equipo material biomédico de estos dispositivos, y debo decir que a nivel del ministerio hemos tenido mucha apertura en el equipo que está en este proceso específico para poder ayudarnos y darnos todas las herramientas para poder lograr registrarlo. Entonces le voy a dar la palabra a Mabellín y a Rosa para que puedan explicar esto que están aquí viendo. Adelante.

Licda. Mabellín María Guzmán Amador: Muchas gracias. Bueno, como les comentaba el doctor, la tecnología 3D con la tecnología 3D podemos confeccionar desde los artículos más básicos, como una carátula para un control de aire acondicionado o como un dispensador de jabón, que muchas veces son necesidades reales en los centros hospitalarios, y en nuestras unidades hasta la fabricación de prótesis bioimplantables, que es como lo más complejo que podemos este que podemos requerir a nivel institucional, entonces, de tenemos como objetivo principal en el desarrollo de este proyecto la fabricación de prótesis bioimplantables.

¿Por qué? Porque es una necesidad ahorita insatisfecha a nivel institucional, lastimosamente, los centros que practican craneotomías no todos tienen la posibilidad o no todos tienen ahorita una licitación para la adquisición de las prótesis craneales, los pocos centros que la tienen, que hasta el momento me parece que son dos, pues utilizan esa licitación, pero los centros que no tienen una licitación para la adquisición de estas prótesis manejan a los pacientes de dos maneras: O los pacientes están en muchos casos en sus casas o algunos casos internados esperando la fabricación o la obtención de esa prótesis en internados por meses inclusive o en el mejor de los casos los neurocirujanos entran a sala y fabrican una prótesis craneal de manera artesanal con un químico que se llama con un componente que se llama Metilmetacrilato, que es un componente, una mezcla de dos agentes químicos que forman una pasta y ellos fabrican esa prótesis y la moldean al paciente.

Nosotros tuvimos la oportunidad de estar en sala viendo un procedimiento de estos y realmente el tiempo que el doctor estimó en la fabricación de esa prótesis rondaba aproximadamente de los 45 a una hora de tiempo de sala de operaciones donde toda la sala se detiene para que el neurocirujano moldee esa prótesis, cuando existe la posibilidad de una planificación adecuada gestionar esa prótesis si bien es cierto nosotros las podemos fabricar y tenerla ya disponible para el momento en que el paciente va a entrar a sala, nos estaríamos evitando una hora de sala. Acá le voy a dar la palabra a Rosa, que es la protesista que me acompaña, para que les explique un poco ya la parte

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

técnica de este tipo de prótesis, para luego entrar un poquitito en el tema de costos de estas de este tipo de prótesis.

Sra. Rosa Adilia Sánchez Valenciano: Hola, buenas tardes, mucho gusto. Voy a darles un poquito de contexto de cómo es que funciona todo este tema de las prótesis craneales. Primero que nada, como ya lo explicaron antes el doctor y Mabellín, estas prótesis se utilizan en pacientes que se les ha realizado una craneotomía, es decir, se les ha quitado una parte del cráneo. Entonces, en estos casos nosotros producimos una prótesis craneal totalmente personalizada con la impresión 3D. ¿Qué necesitamos para poder producirla?

Básicamente lo que se utilizan son archivos DICOM que proceden de estudios de imagen como TAC o como resonancia magnética. Entonces utilizamos un software especializado y certificado aprobado por FDA que lo utilizamos para transformar esas imágenes médicas en un archivo tridimensional y utilizamos como base a su vez para diseñar una prótesis craneal totalmente a la medida, una vez que ya se completa el diseño de la prótesis craneal, se debe revisar con el médico, con el neurocirujano, y una vez que se aprueba y se llega a una versión definitiva procedemos con lo que es la impresión en PIC.

El PIC o polietereftercetona es un polímero que está validado, que está aprobado para ser implantable tiene características muy similares al hueso, entonces este es el que utilizamos para la impresión de la prótesis definitiva, que es como la prótesis que les llevó el doctor el día de hoy la parte café específicamente, esta prótesis tiene que pasar también por un postproceso, después de la impresión se postprocesa y luego se envía al hospital. En el hospital ya se realiza el proceso de esterilización y lo que sería ya la implantación de la prótesis.

Licda. Mabellín María Guzmán Amador: Gracias, Rosa. Ahí en el cuadrado de la derecha podemos ver el tema de los costos asociados a este tipo de prótesis. En la licitación 2016 número 13 que gestionó el Hospital de México en el 2016, se tenían definidos cuatro tallas de prótesis. Sin embargo, según la experiencia de los neurocirujanos del Hospital de México, la prótesis que más se utiliza es la prótesis en talla L que es como la que el doctor Vega les mostró o les llevó ahí a la sala para ver. Esa prótesis tiene un precio de licitación de USD 10 mil aproximada..., bueno de USD 10 mil, mientras que nosotros en nuestro laboratorio el costo de producción interna ronda los 574.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Como pueden ver es una diferencia exorbitante y si tomamos en cuenta las estadísticas brindadas por el Área de Estadísticas en Salud que la institución registra en promedio 150 egresos hospitalarios por craneotomías estaríamos, si fabricamos esas 150 prótesis dentro del laboratorio de manufactura aditiva, estaríamos generándole a la institución casi un ahorro de USD 1.5 millones en solamente un año y recordemos que el costo del equipo nada más la inversión de este equipo fue de ₡115 millones.

Entonces esta es una oportunidad y esto es una puerta que nosotros estamos abriendo para la fabricación de este tipo de prótesis y no solamente sin menospreciar este monto tan significativo de dinero, pero tenemos como objetivo principal la vida de esos 150 personas a las que le podríamos estar devolviendo su oportunidad de reincorporarse a la sociedad oportunamente, no tener que estar encamados durante meses esperando una solución o correr el riesgo que corren estos pacientes cuando no tienen esa prótesis y salen a la calle porque muchos de estos pacientes se van del hospital y viven en sus casas, pero tienen que tener una serie de cuidados para prevenir cualquier accidente. Podemos avanzar en la presentación, doctor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, compañeras.

Sra. Rosa Adilia Sánchez Valenciano: Okey, en esta diapositiva lo que tenemos, bueno, una de las piezas es la que ya había mencionado anteriormente, que es una pieza de *Lockey Ping* la que está en la imagen de la mano izquierda, esta pieza nosotros ahorita estamos en un proceso de validación de ella también para verificar que sus características, los parámetros de impresión y los materiales que se utilizan realmente responden a las características que necesitamos en la pieza para poder utilizarla en los pacientes, que esa también es nuestra prioridad. También, como lo mencionaba el doctor, ese es el *clamp* o la pinza para cordón umbilical, que la institución tiene una demanda de aproximadamente 3 mil unidades de este dispositivo por mes, entonces también se está realizando una evaluación del diseño y de los posibles materiales para verificar así podemos realizar la producción masiva de este dispositivo.

En la imagen que tenemos a mano derecha me parece muy importante, porque esto es un dispositivo que le llamamos modelo para planificación de cirugías específicamente nos lo solicitan mucho de la especialidad de cirugía maxilofacial, en algunos casos hay personas que ya sea por un tumor, por ejemplo, tienen que hacerles una resección de la mandíbula. Entonces se necesita preformar una placa para sustituir esa parte de la mandíbula que se le va a retirar al paciente.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Entonces, el médico de maxilofacial hace una solicitud, nos facilita un archivo DICOM y de igual manera que como hacemos con las prótesis, extraemos lo que sería la parte de la mandíbula con el tumor y toda la estructura, se imprime una versión tangible una copia exacta de esa mandíbula y se le entrega al especialista, entonces el especialista incluso días antes de la cirugía hace la resección en el modelo 3D, remodela la placa que se va a utilizar en la cirugía y se ahorra incluso una hora de quirófano. Lo más interesante de esto es que para la impresión de estos modelos, específicamente, como no entran a cirugía y no tienen ningún contacto con el paciente, se pueden imprimir con cualquier material desde el material de más bajo costo que utilizamos en el laboratorio de prótesis que sería el PLA, que vale ₡10 mil un rollo de filamento con el que se pueden imprimir hasta 10 o 12 de estos modelos. Y por supuesto, sabemos que el costo por hora de un quirófano es bastante elevado.

Licda. Mabellín María Guzmán Amador: Gracias, Rosa. Para materializar todo este proyecto hemos tenido que trazarnos una ruta de avance y una serie de etapas para el cumplimiento, como lo comentaba el doctor, este proyecto inició en el 2022 con una serie de etapas que hemos venido superando, primero etapas de formación académica y de investigación y desarrollo, y ahorita ya más enfocados en la materialización de la producción de este tipo de prótesis bioimplantables, tenemos esta ruta.

Básicamente nosotros gestionamos durante el 2025 primero, como primer paso, el permiso de funcionamiento ante el Ministerio de Salud, del laboratorio de manufactura aditiva. En el 2025 promovimos la compra del equipo que el doctor les mostraba al inicio, que es para la fabricación específica de prótesis en calidad en material bioimplantable. Paralelamente esa compra se materializaba, pues íbamos realizando el acondicionamiento de las áreas productivas para convertirlas en un cuarto limpio, según las regulaciones del Ministerio de salud. Y una vez que tuvimos el equipo nos dimos a la tarea de imprimir una serie de probetas y de muestras que fueron remitidas al CeNAT, que es el Centro Nacional de Alta Tecnología, para realizar una serie de verificaciones y validaciones de biocompatibilidad de los materiales que vamos a utilizar. Una vez nosotros tengamos las aprobaciones de esos materiales, ya podríamos gestionar ante el Ministerio de Salud el registro del equipo y material biomédico, los CMB de los productos que estaríamos produciendo.

Posterior a eso, ya se realizaría la integración del proceso productivo dentro de los sistemas institucionales y todo lo que eso implica para poner a disposición los productos a partir de julio del 2026. Entonces, proyectamos que, para el segundo semestre del 2026, perdón, podríamos tener a disposición la fabricación de prótesis bioimplantables; en este caso, prótesis específicamente para pacientes con craneotomías, para la

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

atención de todos esos pacientes. Sin dejar de lado que esto nos abre el portillo para la fabricación de otro tipo de prótesis bioimplantables que actualmente compra la institución. Rosa, tal vez me refuerza ahí con el nombre de las prótesis de columna que estábamos trabajando y diseñando también.

Sra. Rosa Adilia Sánchez Valenciano: Separadores de columna, se llama.

Licda. Mabellín María Guzmán Amador: Separadores de columna. Hemos tenido una serie de sesiones con diferentes entes a nivel institucional, incluso con las comisiones la coordinación de las comisiones nos hemos dado la tarea como de ir a meternos a la a la bodega de muestras y analizar las fichas técnicas para ver cuáles materiales son en PIC y que nos dan la posibilidad o no solamente que sean en PIC, sino que tengamos la posibilidad de diseñarlos y fabricarlos nosotros internamente en el laboratorio como tal, y como pudimos ver en la diapositiva pasada, el retorno de inversión de esta de este proyecto es bastante alto y realmente estaríamos recuperando la inversión en menos de un mes de fabricación de prótesis. Adelante (próxima diapositiva).

Dr. Esteban Vega De la O: Ahora sí, gracias, Mabellín y Rosa. Bueno, recapitulando y más que considerando, como conclusiones, quisiera mencionarles que sin duda el programa de visitas regionales, lo que hemos denominado el laboratorio de órtesis y prótesis en su comunidad, lo que busca es llevar atención especializada a las regiones y romper esa barrera geográfica que en el año 2025 demostró resultados concretos, de 19 visitas, 552 pacientes, 314 valoraciones, 219 reparaciones, 19 seguimientos y que generó un impacto económico solo en costos evitados de traslado de casi ₡70 millones sin contabilizar cuánto hemos logrado evitar de prótesis que se hacen en reparaciones para extender la vida útil evitamos que se tenga que hacer un cambio integral de todo el dispositivo.

Y por supuesto que el proyecto, y aquí quiero aclarar, nosotros tenemos muchos proyectos, no quiero que se confunda cuando yo digo, yo tengo un proyecto de cambio del túnel, tengo un proyecto de compra del tráiler, tengo el proyecto del regional, o sea, no se cometa el error de pensar que el proyecto, yo tengo muchos proyectos y tienen que tener un curso desde que lo conceptualizamos, que le hacemos un costo beneficio, viabilidad económica, retorno a la inversión, la compra del brazo del robot de corte era un proyecto. ¿Cuándo terminó ese proyecto? Cuando la máquina la echamos a andar cuando (...)

No es un proyecto que va a las iniciativas normales, todos tenemos proyectos, entonces, claro, si a mí me dicen que yo una compra es un proyecto, desde que hacemos la ficha

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

técnica establecemos la necesidad. ¿Cuándo se concretó el cierre del proyecto?, cuando me ingresa el producto en el almacén, cada compra es un proyecto, de hecho, nosotros lo vemos así y por eso tiene tiempos cada etapa. Entonces no quisiera que se crea que esto es un proyecto que entra al banco iniciativas y que tiene que cumplir toda esa ruta de grandes megaproyectos que ve Susan, tenemos muchos proyectos y los vemos, porque si no, no llevarían una hoja de ruta ordenada como la que estamos viendo hoy. Entonces por eso quería hacer esa observación y por eso le llamamos proyecto, porque era un proyecto.

¿Cómo va a terminar? Ahora en julio, cuando ya ojalá podamos en conjunto este ir a allá cuando ya se está implantando la primer prótesis en el primer paciente que se va a beneficiar, que estoy seguro de muchísimos que se van a beneficiar a partir de este año por la historia de la Caja y eso yo creo que es un hito de las cosas que tenemos que sentirnos orgullosos de pasar por una posición y dejar hitos que marquen diferencia. Y este va a ser uno que muy probablemente en 15 en 20 años veremos todos que eso que ya es del día a día y que muy probablemente la gente lo ve como lo normal, todo se construye por obra y gracia, no, yo creo que lo que estamos viendo va a ser algo que va a quedarse permanente y que va a cambiar la vida de muchos pacientes a lo largo del tiempo y que ha sido gracias al apoyo sin duda alguna de ustedes.

Entonces por eso decía que este proyecto, porque va a concluir en julio con la primera es ya masivas, responde a la necesidad, sin duda alguna, de fortalecer la atención de los pacientes que requieren prótesis craneales personalizadas y que la existencia de métodos actuales de resolución con menor precisión, como decía Mabellín y Rosa, y de muy alto costo, entonces ya esto va a ser una necesidad que vamos a cubrir a un costo mucho menor y cumpliendo todos los estándares de calidad y de seguridad, y luego que el desarrollo de capacidades institucionales.

Sin duda alguna, como veíamos para ir, ir extendiendo y extrapolando la manufactura interna de prótesis personalizadas mediante 3D, pero sobre todo, yo creo que esto es el salto cualitativo para seguir diversificando todas estas piezas que vimos, lo de la pinza para el ombligo, los pastilleros, las piezas industriales y otras muchas que ya están en el tintero de dispositivos que se han identificado como las necesidades que los propios hospitales no han satisfecho y que también debo decir, y hay un acuerdo que me permití modificar porque bueno, ahora lo vamos a ver, pero que lo que buscamos es que porque eventualmente lo que no quisiéramos es que todo el mundo empiece a querer comprar impresoras por todos lados.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

La idea ¿qué es? La idea es poder identificar cuáles son las necesidades que plantean los hospitales y que nosotros, ante previo a que se le autorice, decir, bueno, es que eso es muy especializado, eso sí procede que, como lo vimos, por ejemplo, con el servicio maquilo-facial del Hospital de Calderón Guardia, que por la especialización que requiere un regente odontológico por todo el proceso. *Check*, eso sí tiene una lógica de que usted desarrolle eso, porque usted tiene un nicho muy específico, pero hay otras que no proceden.

¿Por qué? Porque más bien puede ser escalables y producidas aquí a escala y no puntualmente en un hospital, pero que es una necesidad de todos y que lo produzcamos en escala como una producción industrial, que es lo que estamos viendo ahora y que no generemos atomizaciones que hemos venido más bien evitando eso para hacer un proceso ordenado y a través del equipo que ustedes vieron acá, Mabellín, Rosa y no dudo que después vamos a fortalecer esta unidad.

¿Por qué? Porque Rosa era protesista, que la tenemos en el proceso de prótesis normales, se sacó de esa línea de producción para esta nueva línea de 3D, pero evidentemente tenemos que compensar ese vacío que se ha hecho con tiempo extraordinario y con otras estrategias de optimización, pero que ustedes están viendo que conforme vaya escalando tenemos que fortalecer con recurso y talento humano, como el caso de Rosa en particular, para poder dar sostenibilidad a este escalamiento y que la rentabilidad ya vimos que esto es tiene una rentabilidad y un retorno muy significativo, creo que es Susan iba.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí.

Ing. Susan Peraza Solano: Bueno, tal vez, buenas tardes a todos nuevamente, tal vez lo que quería complementar un poco con lo que está diciendo el doctor de este nombre que pusieron de proyecto de producción institucional. Vamos a ver, primero voy a hablar como ingeniera industrial, ellos tienen identificadas líneas de producción o líneas de negocio, y las líneas de producción tienen innovaciones, o sea, yo lo que entiendo, lo que están presentando es que a esos procesos les está metiendo innovaciones para acercarlo o para darle mejor, mejores productos a el usuario, y eso lo van a seguir haciendo siempre, ahorita es esto.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, es parte de su quehacer.

Ing. Susan Peraza Solano: Y dentro de cinco años va a hacer otra innovación, entonces es parte de su quehacer, entonces yo, o sea, lo veo como una mejora al proceso, ellos

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

van a seguir generando mejoras y entonces tal vez la palabra proyecto no es no es el concepto que tuvimos que haber usado. Aquí el doctor, sí, yo sí hemos tratado de aclarar una compra es una compra, no es un proyecto. Entonces, hemos tratado de cambiar un poco el lenguaje, porque al final podemos complejizar algo que no requiere pasar por el banco iniciativas, que requiere.

Entonces lo que estamos viendo aquí es que ellos están haciendo una serie de mejoras al proceso a través de innovaciones y una serie de compras, que por supuesto pasan por todos los mecanismos de contratación que les dan esa facilidad para mejorar es como para hacer esa innovación y además que es como un si lo fuéramos a manejar como proyecto bueno al final yo creo que no es un proyecto para mí es una mejora a los procesos y que son cosas que van a seguir pasando. Entonces yo entendería que no es algo que tiene que pasar por todo el proceso, es bueno, de hecho, entiendo que ya está caminando, lo que hay que darle es como el seguimiento.

Dr. Esteban Vega De la O: No lo lograríamos ejecutar.

Ing. Susan Peraza Solano: Sí, probablemente.

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero es que tal vez hay y ahí es donde yo tenía una observación o una duda, porque vamos a ver. Yo lo entendí y aquí vamos a ver, lo entendí como parte del quehacer operativo que hace la Gerencia Logística, que ya es un proceso que está consolidado y que vendría a ser, o sea, el proyecto es que como uno lo conceptualizaría, que es al inicio, va lo de banco iniciativa, lo que tenga los criterios de viabilidad de que mientras que se ponen de acuerdo todo el mundo y todo lo que las historias que nosotros de terror ya sabemos aquí en la Caja Costarricense de Seguro Social. Entonces más bien yo lo veo, esto es un proceso de innovación dentro de la operativa que ya tiene la Gerencia de Logística.

Ing. Susan Peraza Solano: Y que para eso usan compras, o sea, están usando habilitadores que son las compras cuando tienen que comprar o ellos mismos están haciendo modificaciones al proceso.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto para mejorar.

Ing. Susan Peraza Solano: No y para ellos este no salir a comprar y más bien ellos hacerse autosuficientes, esa es otra formación que usted le hace al proceso, por eso es hablar desde la ingeniería industrial y no tanto desde el proyecto, es y ahora no lo voy a hacer, no lo voy a cortar así, ahora lo voy a cortar así, pero es una parte.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Dr. Esteban Vega De la O: Es una mejora del proceso, sí, tal vez verlo como parte del proceso propio interno de investigación, desarrollo e innovación, que es de ese continuo.

Directora Mónica Taylor Hernández: Exacto.

Dr. Esteban Vega De la O: Es así.

Directora Mónica Taylor Hernández: Don Roger, por favor.

Director Roger Rivera Mora: Muchas gracias, doña Mónica. No, interesante. Veámoslo así, la propuesta y uno viendo esa diferencia de precios, y realmente es algo que uno más bien dice desde hace rato y hemos estado en esto. La pregunta mía es cómo hace el INS, porque INS en algún momento tiene también toda esta situación de problemas, ahora con tanto vehículo que está chocando y matando gente, porque sería un solo esa parte de la parte que craneal, ahí casi que una diferencia grandísima y no sé cómo hace el INS para conseguir estas estas prótesis.

Directora Mónica Taylor Hernández: Roger, vea, ya usted le va a matar la otra parte del proyecto.

Director Roger Rivera Mora: Aquí no está el proyecto, aquí está un negocio.

Directora Mónica Taylor Hernández: Es que ya usted me va a matar la otra parte del proyecto.

Director Roger Rivera Mora: De la diferencia de precio y yo creo que el primero en que estaría comprando no una, sino cualquier cantidad de prótesis cerebral para todo ese tipo de trabajos que ellos hacen y todo el montón de accidentes que están pasando en el país.

Directora Mónica Taylor Hernández: Adelante, Esteban.

Dr. Esteban Vega De la O: Hace bastante tiempo hemos hecho acercamientos con el INS para ofrecerles prótesis, ellos están muy, en el proceso de comprarlas, evidentemente, por una serie de características especiales que buscan, pero por supuesto que el objetivo nuestro siempre ha sido, no solo satisfacer nuestra demanda, sino colocarla no solo en eso, sino en algunas plantas muy específicas que tenemos bajo un proceso de mejora, de infraestructura, equipo, ponerlas a punto para poder colocar a nuestros productos y que no sean, no tengan ningún tema de cuestionamiento.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Y con el INS hubo un acercamiento, creo que hace un par de años para el tema de prótesis, pero bueno, ellos tienen, su propia lógica de negocio y cómo realizan, de los procesos y con el tema de sí, también ahí hay un potencial, cuando ya entremos nosotros a escalarlo, pero muchos de estos pacientes por la complejidad de la criticidad terminan en la seguridad social, por la particularidad de lo que estamos hablando de atención y que estas son atenciones sumamente elevadas y que las pólizas, ustedes ya saben, se agotan y la dinámica asumiéndola a la Caja.

Pero evidentemente, tal vez a la consulta en términos generales de don Roger, en todos nosotros buscamos un nicho, no sólo de cómo logramos satisfacer necesidades nuestras más barato, sino cómo logramos o cómo podemos extrapolarnos, acercarnos al sector privado, para poder ofrecerle servicios y ojalá nosotros ser parte de los suplidores de ellos, estamos en un ejercicio, por ejemplo, en la imprenta de poder producir etiquetas a la industria nacional que ellos usan en sus propios frascos que ya hoy nosotros producimos a los nosotros.

En el tema de corte estamos ya empezando a costear el tema de cuánto cuesta el corte de ropa para poder proveérsela a algunos fabricantes externos que ellos hoy lo hacen como lo hacíamos nosotros, pero ese corte lo va a hacer a ellos más eficientes, igual que a nosotros disminuir la pérdida de materia prima y nosotros vender ese servicio de corte a la industria y estamos en ese ejercicio y así sucesivamente, después vamos a ir cuando se concrete, trayendo por supuesto a esta Junta esas propuestas, porque al final les trae recursos frescos y hace muy eficiente la operación.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, continuamos.

Dr. Esteban Vega de la O: El acuerdo segundo, yo había planteado originalmente que declararíamos de interés institucional el laboratorio. Al final, mucho del objetivo va orientado a lo que estamos plasmando: que el laboratorio sea el punto de encuentro para todo este tema de eventuales necesidades y que se diera el *check* de si podemos asumirlo nosotros o si se da la viabilidad para que otras unidades caminen con propuestas de producción para casos muy específicos. Entonces, el acuerdo primero va en la línea de dar por conocido el informe anual del programa de visitas regionales del Laboratorio de Órtesis y Prótesis para el año 2025, así como los avances de la iniciativa o del proceso de producción de tecnologías aditivas.

El segundo, instruir a la Gerencia de Logística para que a través del laboratorio de órtesis y prótesis se defina como la unidad que institucionalmente valore técnicamente la pertinencia de que otras unidades institucionales adquieran impresoras 3D con la

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

propuesta de producción que se plantea, de manera que se identifiquen si esa necesidad puede ser cubierta por medio de dicho laboratorio en el marco de la producción en escala y el uso eficiente de los recursos institucionales.

Directora Mónica Taylor Hernández: Ahí tengo una duda, Esteban, o sea, aquí lo que estamos diciendo es que no va, no va a quedar centralizado, nosotros vamos a abrirlo regionalizándolo o siempre es el punto centralizado nuestro y nosotros determinando, pero con quién junto con la Gerencia Médica esas necesidades o cómo sería un poquito la dinámica y la operativa.

Dr. Esteban Vega De la O: En la línea del acuerdo tercero entonces que va en la línea de que toda eventual iniciativa de adquisición de equipos de impresión por 3D y eventuales requerimientos que ellos quieran satisfacer tiene que ser visto de previo por el equipo técnico de laboratorio de órtesis y prótesis para determinar la pertinencia de uno si esa propuesta que ellos están planteando que como podría ser que algún hospital se le hubiera ocurrido que la Maternidad Carit le hubiera dicho yo quiero producir mis propias prensas *clamp*, nosotros poder conocer eso de previo decir pero esto lo usa toda la Caja porque lo vamos a producir nosotros a escala, no lo va a producir solo u otras muy específicas, como puede ser ahora sí, todo el tema maxilofacial del Hospital Calderón Guardia, que tiene una iniciativa en esta que ya es un tema que analizamos técnicamente, por ejemplo, de que se ocupa aprobación del Colegio de Odontólogos, se ocupa un odontólogo, o se ya, una serie de hitos que nos no cumplen el, nuestro *core* de negocio y que ahí se diría *check*, tiene toda la lógica adelante con su iniciativa de avanzar como un hospital que incluso es eso, es ordenar.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y que cada uno, lo que nos ha pasado también, porque no es un secreto, cada hospital dice esta es mi necesidad, yo lo contrato, yo lo resuelvo de forma diferente a la que tal vez nosotros podríamos darle un uso más eficiente de recursos.

Dr. Esteban Vega De la O: (...) A las iniciativas de la imagen.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gaby.

Licda. Gabriela Artavia Monge: Buenas tardes, todavía. Solo una consulta escuchando al doctor Vega y en relación con ese acuerdo segundo, donde dice que entonces el laboratorio sea el que valore la pertinencia de la compra de esas impresoras y dado como lo dijo ahora, de que esto no fue de un día para otro, porque se requirió recurso humano especializado, se requirió además capacitación y además infraestructura, pensando en

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

eso de que, si se compra una impresora 3D, el lugar donde es donde se determine va a requerir todo eso.

Entonces, desde el punto de vista de Gerencia Administrativa, lo que pienso es en el recurso humano, sí, ¿cómo se va a determinar? Porque entonces tendríamos que tener ese recurso o va o se va a pedir el recurso, o sea, cómo va a funcionar, porque y si hay un se va a requerir un análisis financiero también, pienso yo. Pero el tema sería de los recursos, porque ¿Quién va a manejar esa impresora?, así como lo utilizan las compañeras de laboratorio.

Dr. Esteban Vega De la O: Sí, básicamente, lo que se ha visto es que de un hospital dice, quiero comprar una impresora 3D para producir no sé una pieza de un repuesto o algo como vimos, la prensa entonces lo que se vería por parte del laboratorio es decir, *Okey*, primero qué impresora la que quiere qué tipo de producto lo es el que quiere producir en qué material para qué lo quiere producir, hasta ahí nuestro ámbito para poder determinar, decir eso nosotros tenemos toda la capacidad instalada de hacerlo, más bien que dicha que nos dijo que tienen esta necesidad, vamos a hacer un estudio de toda la institución para ver cuánto de la necesidad de otros hospitales y producirlo, por supuesto, como la necesidad del hospital con maxilofacial que quiere tener el 3D y todo eso.

Bueno, ya es un tema que ya ellos internamente, una vez que si nosotros decimos, técnicamente la impresora y lo que usted quiere producir, tiene todo el sentido, cumpla con las otras etapas, ya ellos internamente, como sucede con cualquier proyecto en un hospital o proceso tienen que valorar si tienen la gente, la infraestructura y son recomendaciones que sin duda alguna se les darán, antes de echarlo a andar, porque tampoco lo que uno quisiera es porque si no empezamos a establecer mucha camisa de fuerza para cualquier iniciativa a nivel institucional y eso hay que tener mucho cuidado en el marco de la investigación de la innovación, porque cuando nosotros queremos poner tantas trabas, créame que la iniciativa en un sistema público, pero en general se termina y muy rápido.

Entonces, a los que estamos en esto de procesos de investigación y desarrollo e innovación, créame que ustedes la motivación se la pueda, o sea, solo es por persistencia, porque siempre topas con puertas que te dicen no, porque hay que ver esto y si no, de ahí básicamente entonces pasa mucho, que es lo que yo digo, pasa en la Caja, troncos que pasan 40 años, nada más lo lleva la corriente y lo que queremos evitar es primero eso, nosotros ustedes han visto que en la Gerencia Logística eso no queremos troncos y los troncos los ponemos al lado del río o no limitar iniciativas de la red, que a veces son iniciativas creativas y transformadoras, pero que bajo este nicho de

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

producción que queremos, hay que identificarlas para decirle, es muy especializado y usted tiene que centrarse porque ese es su *core* de negocio.

Pero otras que son masivas que va a ser la gran mayoría, eso más bien nos va a servir a nosotros como un punto de identificar esa necesidad no cubierta y decirle tranquilo, vamos a empezar en conjunto para diseñarle y se lo vamos a empezar a desarrollar a usted y a toda la red para evitar esa atomización porque como dice Gabriela detrás de toda iniciativa o propuesta proyecto muy probablemente va a ir con recurso humano. Entonces, ese tema va a ser un hito que se le va a plantear siga las siguientes etapas para identificar la capacidad instalada y etc.

Y si tiene el presupuesto para modificar infraestructura, si es un producto que ocupen cuarto limpio, etc. Y eso, ya ellas los tienen identificados para poder conocer esas iniciativas porque sabíamos que hay algunos centros que quieren empezar a comprar impresoras 3D, pero mucho de lo que se quiere puede ser cubierto desde nosotros con esta línea que les decíamos, que ya incluso tenemos un espacio que está reuniendo bastantes condiciones para poner lo que se llama una granja, que son ya varias impresoras, produciendo, y ahí se dejan 24 horas produciendo. (...)

Directora Mónica Taylor Hernández: Y luego Jacqueline, que me pidió la palabra.

Ing. Susan Pereza Solano: Nada más para tranquilidad de todos, o sea, cuando ya pasa ese va a ese paso que dice el doctor de que, o sea, ya se analizó por ellos y que sí, el Calderón puede comprar su equipo de 3D, ya para eso hay cosas establecidas, o sea, hay guías de equipamiento médico industrial, ahí se dice que tiene que hacer los estudios de preinversión, que tiene que analizar recursos humanos, el presupuesto, entonces ya sería un estudio como de preinversión específicamente para que ellos adquieran ese equipo, entonces pero eso ya sería cada uno con su responsabilidad de gestionarlo.

Dr. Esteban Vega De la O: Si que ya está definido, ya está definido como lo tienen que gestionar y esos hitos que tienen que ir cumpliendo en el camino.

Directora Mónica Taylor Hernández: Jacqueline y luego Don Gilberth. Bueno.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Buenas tardes, aquí más bien sería como una especie de rectoría sería como lo más adecuado, porque como que no es que va a decir que solo yo lo puedo hacer o solo yo lo puedo comprar, sino que yo puedo rectorar este cómo se va a distribuir, porque de repente, bueno, igual que la lavandería después de la regionalizamos o demás, porque también hay otro hospital, yo sé que está hablando

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

mucho de Calderón, pero también es de niños, tiene que todo lo que son las reconstrucción craneal de los niños y eso y que tienen que irlos cambiando conforme van creciendo.

Entonces y eso es muy todavía si el Calderón lo maxilofacial es específico, todavía es más específico, entonces no podemos decir que solo tal, sino porque esto también se abre esta posibilidad. Y así como estamos pensando en esto de esto simplemente implementación, también podemos hablar todo lo que es a nivel odontológico y todo es que hay tanto que en algún momento hemos trabajado en esas cosas, entonces no solo pensar en esto, sino es todo lo odontológico e imagínense ustedes trabajando y mandarlo por todos lados. Cambio.

Directora Mónica Taylor Hernández: Gracias, Jacqueline. Gilberth.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Tal vez la intervención mía es un tema en aras de la calidad de los acuerdos, porque es más un acuerdo de estos tan estratégico, a nivel de toda la institución. Voy a decirlo así pareciera que el acuerdo tiene una idea, pero hay que inferir, no está explícito básicamente que las lo que se quiere decir es que el resto de unidades de previo a adquirir equipo de estos requieren una aprobación por parte del área de la Gerencia Logística, no es eso lo que dice, hay que inferirlo de la redacción porque el acuerdo lo que dice es “Instruir a la Gerencia de Logística para que a través del laboratorio de órtesis y prótesis se defina como la unidad”.

Bueno yo la estaría definiendo la Junta en el acuerdo no es que defina la gerencia y yo no de la Junta la estaría definiendo dice la Gerencia Logística para que a través del laboratorio de órtesis y prótesis se defina como la unidad que institucionalmente valorará técnicamente la pertinencia de que otras unidades institucionales adquieran, pero hasta ahí no va diciendo que es que quedan sujetas de previo al adquirir el equipo a lo que esta unidad dictamina. Repito, hay como que inferirlo de ahí.

Directora Mónica Taylor Hernández: Porque entonces más bien sería instruir a la Gerencia Logística para que a través del laboratorio de órtesis y prótesis, sea la unidad más bien, (...) como la unidad. Exacto.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Pero no sé si eso deja claro que, al contrario, censo, entonces el resto de las unidades no podrán adquirir equipo hasta que esto de previo sea se tenga un visto bueno esta unidad, es lo que quiero decir, no sé si con la unidad que esta. (...)

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: Pero es que actualmente ellos, cada unidad, cada centro de salud o ¿Cada unidad quiere compra de acuerdo a su necesidad? Ahorita.

Dr. Esteban Vega De la O: Para este equipo podrían sí, porque es un equipo de bajo costo. Entonces simplemente lo que ocupan es que se cree el código, que eso sí lo hacemos nosotros, el código en SICOP y el maestro de materiales y ya una vez que se creó.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, porque lo que le entiendo.

Dr. Esteban Vega De la O: La evaluación de la tecnología sanitaria lo que queremos aquí es evitar que no haya un punto de control de para qué, en qué y que hoy está a la libre pero que ya es un universo que está empezando a ver a conocerse que existe y que esta unidad sea la rectora como no sé.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí Gilberth, (...) no, dale, adelante.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Creo que no se ha dicho lo que se quiere decir.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, sí exacto.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: Porque es que el acuerdo a lo que busca es que la Gerencia de Logística a través de tal unidad será la única unidad que autorizará o previo estudio dictaminará favorablemente que cada unidad adquiera o no el equipo de su equipo, o sea, no podrán adquirirlo sin eso. Eso no lo dice, porque un director podría decir, no me parece, yo voy a comprar el (...) pero no le está diciendo que no lo puede comprar. Entonces, creo que tiene que ser más claro, más directo, es un poco ambiguo. Hay que inferir que los demás no pueden comprar a partir de esas redacciones. Porque si no, ya la cosa es que la gente compra y dice mire.

Directora Mónica Taylor Hernández: Yo ya lo tengo, yo ya lo voy a producir yo por mi parte, o ya lo voy.

Lic. Gilberth Alfaro Morales: (...) La competencia de esa unidad valore si era pertinente o no, pero no está diciendo que yo tengo que sujetarme a lo que la unidad haga, no lo dice expresamente, que tiene que sujetarse a lo que es la unidad dictamina de previo, adquirir el equipo, ahí sí sería claro, si no pueden adquirirlo, no lo dice tan claro.

Dr. Esteban Vega De la O: Creo que sí. Ahora sí, don Gilberth me véalo cómo quedó.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Directora Mónica Taylor Hernández: Cada uno resuelve, cada uno resuelve. (...)

Lic. Gilberth Alfaro Morales: No, no la idea es que usted más que yo, es verlo.

Dr. Esteban Vega De la O: No, no es para que usted con sus ojos. (...)

Directora Mónica Taylor Hernández: Definir al laboratorio de órtesis y prótesis de la Gerencia Logística como la unidad determine previamente y técnicamente la pertinencia de los que otras unidades adquieran como (...) a dónde. Se la puse ahí también profesionalmente previa y técnicamente determina después le informan que compraron. (...)

Dr. Esteban Vega De la O: Determine.

Directora Mónica Taylor Hernández: Determina, determine que sea quien determina previa y técnicamente la pertinencia de que otras unidades institucionales adquieran impresoras 3D con la propuesta de producción que se plantea, de manera que se identifique si esa necesidad puede ser cubierta por medio de dicho laboratorio en el marco de la producción en escala y el uso eficiente de los recursos institucionales. (...) Es que como ahí dice, previa y técnicamente la pertinencia, eso tiene técnicamente queda cubiertos los estudios, o sea, tienen que emitir un estudio para que se. (...) Sí. (...)

Dr. Esteban Vega De la O: Todo el mundo (...)

Directora Mónica Taylor Hernández: Lo determinara, lo autorizara.

Directora Jacqueline Castillo Rivas: Sí, lo autorizara ahí, pero es que todo ha cambiado, (...)

Dr. Esteban Vega De la O: ¿Lo vuelvo a leer?

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, para que quede, para que queden actas.

Dr. Esteban Vega De la O: Voy a volver a leer el bueno, los acuerdos, porque cambiamos dar por conocido el informe anual del programa de visitas regionales del laboratorio de órtesis y prótesis para el año 2025, así como los avances de la mejora del proceso de producción de tecnologías adictivas.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Acuerdo segundo, definir al laboratorio de órtesis y prótesis de la Gerencia de Logística, como la unidad que institucionalmente determina previa y técnicamente la pertinencia de que otras unidades institucionales adquieran impresoras 3D con la propuesta de producción que se plantea, de manera que se identifique si esa necesidad puede ser cubierta por medio de dicho laboratorio en el marco de la producción en escala y el uso eficiente de los recursos institucionales.

Y el acuerdo tercero: instruir a la Gerencia de Logística para que comunique a la red de servicios las disposiciones emitidas con respecto a las tecnologías aditivas, a nivel institucional.

Directora Mónica Taylor Hernández: Sí, listo, votamos, señores, por favor.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 7 votos a favor.

Directora Mónica Taylor Hernández: Y votamos firmeza.

Ing. Beatriz Guzmán Meza: 7 votos en firme.

Directora Mónica Taylor Hernández: Muchísimas gracias a los compañeros de logística, las compañeras que están virtualmente conectados y son muy buenas noticias y es un gran reto, es un gran reto que tienen exactamente y que por eso felicidades y agradezco la presentación.

Dr. Esteban Vega De la O: No y reconocer de aquí públicamente a Mabellín y a Rosa en particular, que son las que han llevado adelante este proyecto y que, sin duda alguna, (...) sí, exacto, sí, señor, bueno, muchas gracias.

Directora Mónica Taylor Hernández: Bueno, no habiendo más temas que conocer, siendo las 6 de la tarde, 8 minutos se da por terminada la sesión convocada el día de hoy. Muchísimas gracias a todos los que nos acompañaron por los medios virtuales.

CONSIDERANDO:

Considerando: Que el Programa de Visitas Regionales del Laboratorio de Órtesis y Prótesis permite llevar la atención especializada a las regiones, evitando que las personas amputadas deban desplazarse hasta la Gran Área Metropolitana, con lo cual se reducen barreras de acceso y se garantiza atención oportuna y continua.

Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596

Que en el año 2025 el Programa demostró resultados concretos al realizar 19 visitas regionales y atender 552 pacientes, brindando 314 valoraciones, 219 reparaciones y 19 seguimientos, asegurando tanto la prescripción protésica adecuada como el mantenimiento funcional de los dispositivos.

Que el Programa generó un impacto económico anual estimado de $\text{¢}69.949.141,80$ en 2025, evidenciando un uso eficiente de recursos públicos.

Que el Proyecto de Producción Institucional de Tecnologías Aditivas responde a la necesidad de fortalecer la atención de pacientes que requieren prótesis craneales personalizadas, y la existencia de métodos actuales de resolución con menor precisión o de alto costo por adquisición externa.

Que el desarrollo de capacidades institucionales para la manufactura interna de prótesis craneales personalizadas mediante tecnologías aditivas 3D permitirá mejorar la exactitud, funcionalidad y oportunidad de la atención, conforme a una ruta de implementación que contempla equipamiento, habilitación sanitaria, validaciones técnicas, control de calidad y puesta en producción durante el año 2026.

Por tanto, la Junta Directiva -de forma unánime- **ACUERDA**:

ACUERDO PRIMERO: Dar por conocido el “Informe Anual del Programa de Visitas Regionales del Laboratorio de Órtesis y Prótesis” para el año 2025, así como los avances del proyecto para la producción de tecnologías aditivas.

ACUERDO SEGUNDO: Definir al Laboratorio de Órtesis y Prótesis, de la Gerencia de Logística como la unidad que institucionalmente determina previa y técnicamente la pertinencia de otras unidades institucionales adquieran impresoras 3D con la propuesta de producción que se plantea, de manera que se identifique si esa necesidad puede ser cubierta por medio de dicho laboratorio en el marco de la producción en escala y el uso eficiente de los recursos institucionales.

ACUERDO TERCERO: Instruir a la Gerencia de Logística para que comunique a la red de servicios las disposiciones emitidas con respecto a las tecnologías aditivas a nivel institucional.

*Acta de Junta Directiva – Sesión N.º 9596*

Sometido a votación:

GL-0238-2026

Miembros de Junta Directiva	Sector	Voto	Firmeza
Mónica Taylor Hernández	Estado	A favor	En firme
Francisco González Jinesta	Estado	Ausente	Ausente
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
Resultado:		A favor	En firme

Finaliza la sesión de Junta Directiva al ser las 18 horas con 08 minutos.



FIRMAS DEL ACTA

La persona suscrita deja constancia que la firma de la presente acta se realiza en la fecha y hora consignada en la firma digital, pero corresponde a un acto en el que participó en la fecha que se consigna en el acta que se firma.



MSc. Mónica Taylor Hernández
Presidente Ejecutiva