



CAJA COSTARRICENSE DE  
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN  
DE JUNTA DIRECTIVA

**Nº 9083**

*Celebrada el*

*05 de marzo, 2020*



SESIÓN ORDINARIA N° 9083

**CELEBRADA EL DÍA** *jueves 05 de marzo, 2020*

**LUGAR** *Torre C del Centro Corporativo Internacional*

**HORA DE INICIO** *09:44*

**FINALIZACIÓN** *19:40*

**PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA** *Dr. Román Macaya Hayes*

**VICEPRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA** *Bach. Fabiola Abarca Jiménez*

**REPRESENTANTES DEL ESTADO**

*Dr. Román Macaya Hayes  
Bach. Fabiola Abarca Jiménez  
Dra. María de los Angeles Solís Umaña*

**ASISTENCIA**

*Preside la sesión  
Presente  
Presente*

**REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS**

*Lic. Bernal Aragón Barquero  
Agr. Christian Steinvorth Steffen  
M.Sc. Marielos Alfaro Murillo*

**ASISTENCIA**

*Presente  
Permiso sin goce de dietas  
Presente*

**REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES**

*Dr. Mario Devandas Brenes  
Lic. José Luis Loría Chaves  
MBA. Maritza Jiménez Aguilar*

**ASISTENCIA**

*Presente  
Permiso sin goce de dietas  
Presente*

**AUDITOR INTERNO A.I**

*Lic. Olger Sánchez Carrillo*

**GERENTE GENERAL**

*Dr. Roberto Cervantes Barrantes*

**SUBGERENTE JURÍDICO**

*Lic. Gilberth Alfaro Morales*

**SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA**

*Ing. Carolina Arguedas Vargas*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

Participan en la sesión los licenciados: Juan Manuel Delgado Martén, asesor legal de la Junta Directiva y Laura Torres Lizano, jefe de despacho de la Gerencia General.

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

Los directores Loría Chaves y Steinvorth Steffen comunicaron con la debida antelación, que no podrán participar en esta sesión. Disfrutan de permiso sin goce de dietas.

### CAPÍTULO I

#### *Lectura y aprobación del orden del día*

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

- I) **“Reflexión.**
- II) **Aprobación acta de la sesión número 9081 y 9082.**
- III) **Informe de la Comisión Mixta REDIMED en atención artículo 11° de la sesión N° 9080:** Con base en lo deliberado la Junta Directiva ACUERDA otorgar plazo adicional a la comisión mixta tema REDIMED para que presente el informe solicitado el 5 de marzo de 2020.
  - a. **Artículo 1° sesión 9082: Prueba de concepto Proyecto REDIMED.**
- IV) **Correspondencia.**
- VII) **Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.**
  - a) **Atención artículo 2°, acuerdo II, de la sesión 9081 del 27-02-2020:** presentar la propuesta de conceptualización de Hospital Digital, ambiental e inteligente así como los recintos familiares en los nuevos proyectos, y el análisis técnico en cuanto a la zona de parqueos, en la sesión del jueves 5 de marzo de 2020.
  - b) **Oficio N° GIT-0240-2020 (GG-0501-2020),** de fecha 28 de febrero de 2020: propuesta readjudicación licitación pública 2018LN-000002-4402 *“Adquisición e implementación de Equipos de Tomografía para los hospitales nacionales San Juan de Dios, México y Calderón Guardia”.*
  - c) **Oficio N° GIT-0183-2020 (GG-0502-2020),** de fecha 17 de febrero de 2020: propuesta adjudicación de la compra directa N° 2019CD-000009-4403 *“Adquisición del Edificio Océano para oficinas que se localizan en el Edificio Laureano Echandi”.*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

### VIII) Gerencia Financiera.

- a) **Oficio N° GF-0064-2020 (GG-0405-2020)**, de fecha 31 de enero de 2020: Renovación de la Póliza suscrita con el Instituto Nacional de Seguros (INS) por Riesgos del Trabajo Funcionarios CCSS-2020.
- b) **Oficio N° GF-1096-2020**, de fecha 20 de febrero de 2020: presentación estados financieros institucionales del Seguro de Salud al 31 de diciembre del año 2019.

### IX) Gerencia Médica.

- a) **Oficio N° GM-AG-2728-2020 (GG-0509-2020)**, de fecha 3 de marzo de 2020: propuesta derogar el artículo 47 del Reglamento del Seguro de Salud.
- b) **Oficio N° GM-MDA-1827-2020 (GG-0349-2020) del 12-02-2020: complemento al oficio N° GM-MDA-0952-2020 (GG-0213-2020)**, de fecha 27 de enero del 2020: atención artículo 6°, sesión N° 9058 del 17-10-2019: presentación informe revisión de estudios técnicos realizados sobre Enfermedad Renal Crónica (ERC).

### X) Gerencia de Logística.

- a) **Oficio N° GL-0192-2020 (GG-0374-2020)**, de fecha 13 de febrero de 2020: atención artículo 23, sesión N° 9070: propuesta amparada al artículo 139, inciso “a” del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa: adjudicación compra directa N° 2019CD-000101-5101, promovida para la compra de Tocilizumab (mejora de precio), a favor de CEFA Central Farmacéutica S. A., oferta única en plaza. (Ref.: GL-1727-2019)
- b) **Oficio N° GL-0216-2020 (GG-0428-2020)**, de fecha 18 de febrero de 2020: expediente administrativo sancionatorio y de resolución contractual N° 19-00203-OARC y tres legajos de prueba seguidos contra la empresa Nutri Med S. A.- concurso 2015ME-000045-5101 para la adquisición de inyección de sodio cloruro al 0.90%.

### ARTICULO 1º

La Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** variar el orden del día, de modo que se adelanta el punto de la Gerencia Médica, de modo que se vea de previo a la Gerencia Financiera.

Segundo, incorporar como punto “c” de la Gerencia Médica la compra de medicamentos, vacunas contra la influenza.

Se somete a consideración **y se aprueba** la agenda para la sesión de esta fecha, con las observaciones planteadas.

**CAPÍTULO II*****Lectura y aprobación del acta de la sesión anterior***

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión número 9081, con la salvedad de que la directora Alfaro Murillo no participa de esta aprobación, por cuanto no participó en esa sesión.

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión número 9082, con la salvedad de que las directoras Alfaro Murillo y Jiménez Aguilar y el director Aragón Barquero no participa de esta aprobación por cuanto no participaron en esa sesión.

Ingresan al salón el Ing. Luis Fernando Porras Meléndez, Gerente de Logística, la Licda. Adela Rojas Fallas, Asesora Gerencia de Logística y el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo.

Además, el Dr. Manuel Hernández Garita, Coordinador Nacional Radiólogo del Hospital México, el Dr. Gustavo Vega Garbanzo, Centro Nacional de Imágenes Médicas, el Ing. George Aguilar Prieto, CGI del Hospital de Heredia, el Lic. Olger Castro Pérez, Asesor de Gerencia General, Ing. José Manuel Zamora Moreira, Proyecto Expediente Digital Único en Salud EDUS.

**CAPÍTULO III*****Temas por conocer en la sesión*****ARTICULO 2º**

Se conoce **informe de la Comisión Mixta REDIMED en atención artículo 11º de la sesión N° 9080**: Con base en lo deliberado la Junta Directiva ACUERDA otorgar plazo adicional a la comisión mixta tema REDIMED para que presente el informe solicitado el 5 de marzo de 2020.

**a. Artículo 1º sesión 9082: Prueba de concepto Proyecto REDIMED.**

De conformidad con el oficio número GG-0547-2020, de fecha 4 de marzo de 2020, firmado por el doctor Cervantes Barrantes, Gerente General, mediante el cual anexa el Informe Final que, contiene el Informe de la Comisión Mixta caso de REDIMED y presenta la propuesta de acuerdo que en adelante se transcribe:

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

“Reciban un cordial saludo, mediante oficio sin número remitido por el Lic. Luis Fernando Porras Meléndez, coordinador de la comisión Mixta para el caso REDIMED. Se remite para decisión de la Junta Directiva el informe de la investigación realizada por dicha comisión referente al caso REDIMED.

Para lo cual se plantean las siguientes propuestas de acuerdo:

Acuerdo Primero: Dar por recibido el informe de la Comisión Mixta para el Caso REDIMED.

Acuerdo Segundo: Conformar una Comisión Técnica de Alto Nivel con el objetivo de desarrollar y cumplir con las recomendaciones de la Comisión Mixta desde lo señalado en el inciso a) hasta i) del informe presentado.

Acuerdo Tercero: Una vez resuelto lo indicado en el punto anterior (2.), desarrollar lo señalado en los incisos i) hasta vi) del informe presentado.”

Al efecto, el Ing. Luis Fernando Porras Meléndez, Gerente de Logística y miembro de la Comisión Mixta en el caso de REDIMED y demás firmantes, recomiendan:

### **RECOMENDACIONES:**

1. Se recomienda que se conforme una Comisión Técnica de Alto nivel, que, en el plazo de 22 días naturales, con el objetivo de resolver lo siguiente:
  - a. Mecanismo de cobro, a partir de la definición de la unidad de medida, es decir, definir que es por estudio efectivo y definir qué elementos contempla el estudio, como se define éste, a fin de que no exista interpretación por parte del oferente.
  - b. El mecanismo de control, el protocolo por el cual se hará la verificación del cumplimiento de la ejecución en los términos establecidos en el pliego de condiciones, así como, la verificación del precio y de las cuentas por pagar. (Fiscalización y Administración del Contrato).
  - c. Definir la cantidad de estaciones de trabajo necesarias para la interacción del componente RIS y las estaciones de trabajo.
  - d. Determinar los indicadores de funcionalidad (Rendimiento de la Solución, Velocidad de Carga y Descarga, etc.). De lo indicado por los expertos, se evidencia necesario realizar pruebas de rendimiento de la infraestructura de red existente en los diferentes centros médicos, misma que fue instalada por parte del ICE para implementar el proyecto EDUS. Lo anterior a fin de garantizar que la infraestructura soporte el trasiego de imágenes de forma adecuada y oportuna.

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

- e. Estandarización de los procesos y los tamaños de las imágenes médicas objeto de la contratación previo a la puesta en marcha de la solución.
- f. Definir lo relativo a la migración de los datos de los equipos actuales. (Sea asumido por el oferente y sea estimado dentro de la estructura de costos del contratista).
- g. El oferente debe aportar, prueba idónea que acredite el cumplimiento de los requerimientos replanteados.
- h. Definir la prueba de concepto para la solución requerida, esta prueba debe ser razonable y técnicamente significativa que demuestre al menos la integración de los componentes (RIS, PAC, VNA Y PP) con una red de centros de salud. En el anexo 20, se adjunta la prueba de concepto solicitada al ICE por esta comisión.
- i. Revisar la factibilidad de utilizar una solución de marca unificada RIS-PAC (Novarad) ofertada por el ICE a partir de la negociación lograda por esta Comisión Mixta, elemento señalado como factor crítico de éxito, por el Grupo de Radiólogos consultado por Junta Directiva.

Resuelto lo anterior por la Comisión Técnicas de Alto Nivel, se deberá proceder de la siguiente forma:

- “i. Dentro de la estructura de costos presentado por el ICE, deberá incluirse el componente de sostenibilidad en el costo unitario (de conformidad con la modalidad de la contratación que es entrega según demanda). De forma que no se constituya en un monto fijo mensual.
- ii. Debe razonarse el precio ofertado y el rubro de sostenibilidad. Este rubro según las estimaciones de estudios aumenta un 21.7% del costo unitario ofertado, pasando de \$3.17 a \$3.86 (\$0.69), producto de las variaciones en las especificaciones por parte de la administración.
- iii. Indicar el porcentaje de participación del ICE en la prestación del objeto a contratar, de conformidad con el artículo 138 inciso 5) del RLCA.
- iv. Requiere ser presentado el procedimiento previo adjudicación, ante la Comisión de Licitaciones.
- v. Una vez obtenido el estudio de razonabilidad de precios, el visto bueno de la Comisión de Licitaciones deberá valorarse modificar el tope otorgado por Junta Directiva en sesión del 17 de abril del 2018, en el artículo 4 de la sesión 8965, por un monto de ampliación **contractual de hasta \$29 567**

# Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

**775,48** (veintinueve millones quinientos sesenta y siete mil setecientos setenta y cinco dólares con cuarenta y ocho centavos).

vi. Gestionarse un permiso ante la Contraloría General de la República para que dicho órgano emita la autorización respectiva.”

La exposición está a cargo del Ing. Luis Fernando Porras Meléndez, Gerente de Logística, con base en las siguientes láminas:

1)



## INFORME COMISION MIXTA CASO REDIMED

FEBRERO 2020

2)



Oficio **SJD-0033-2020**, Artículo 25 de la sesión N°9073:  
"De conformidad con el acuerdo adoptado en el artículo 26", de la sesión número 9072, celebrada el 19 de diciembre del año 2019, en relación con los integrantes de la comisión para el caso REDIMED, la Junta Directiva ACUERDA: integrar la comisión mixta de la siguiente manera:

Coordinador: Ing. Luis Fernando Porras, Gerente de Logística.  
Integrantes:  
Olger Castro Pérez, Asesor Legal de la Gerencia General.  
George Aguilar Prieto, Informática del Hospital San Vicente de Paúl.  
José Manuel Zamora Moreira, EDUS.  
Manuel Hernández Gaitán, Médico Esp. Radiología e Imágenes Médicas HM.  
Gustavo Vega Garbanzo, Físico Médico, Centro Nacional de Imágenes Médicas.  
Ana Villalobos Villalobos, Jefe del Área de Protec. Radiológica del M.S.

Artículo 25° de la sesión N° 9073. Con base en lo deliberado, y lo dispuesto en la sesión 9073 artículo 25. se ACUERDA: ACUERDO PRIMERO: reconfigurar la comisión mixta de la siguiente manera: Comisión Mixta: Coordinador de la Comisión Mixta: Ing. Luis Fernando Porras. Se incorpora el Lic. Ronald Lacayo Monge con el fin de que apoye el avance del trabajo"

3)



• Etapa de Análisis e Investigación.

• Presentación de resultados

Conclusiones y Recomendaciones



4)

**Planificación de actividades ETAPA DE ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN:**

|   |  |  |   |
|---|--|--|---|
| <p><b>1. Nomenclamiento de un Equipo Técnico experto en TI de tercera parte</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ing. Danelia Ramírez Vargas, CGI Hospital México.</li> <li>• Ing. Dagoberto Camacho Aguilar, CGI Hospital San Juan de Dios.</li> <li>• Ing. Roy Céspedes Garbanzo, CGI Hospital Rafael Angel Calderón Guardia</li> </ul> | <p><b>2. Criterio experto en el ámbito médico</b></p> <p>• Art. 1º de la sesión N°9074 que a la letra señala: <i>"ARTICULO 1º: Invitar a los funcionarios de los hospitales México, Calderón Guardia, San Juan de Dios, Nacional de Niños, Heredia y Geriátrico, especialistas en el tema de imágenes médicas Jefatura del Servicio de Radiología e Imágenes Médicas, para discutir en la sesión de la Junta Directiva del próximo martes 18 de febrero de 2020, aspectos relacionados con los equipos de Rayos X portátiles y Proyecto Redimed con el fin de que se considere la opinión de los usuarios y prevenir mayores atrasos en el proceso de compra</i></p> | <p><b>3. Sesiones de trabajo con funcionarios del ICE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sesiones de trabajo de forma conjunta a los funcionarios del ICE, miembros del Equipo Técnico en TI, Especialistas y de la Comisión Mixta</li> </ul> | <p><b>4. Sesión de trabajo con la Comisión Mixta</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planeamiento de sesiones de trabajo, dirigidas al planeamiento, seguimiento, análisis del dictamen técnico y las consideraciones de los especialistas, como evidencia documental del criterio y recomendaciones a emitir</li> </ul> |
|---|--|--|---|

5)

**Planificación de actividades ETAPA DE ANÁLISIS E INVESTIGACIÓN:**

| Nº | DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD  | 10-feb | 11-feb | 14-feb | 17-feb | 18-feb | 19-feb | 20-feb | 21-feb | 24-feb | 25-feb | 28-feb | 29-feb |
|----|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 1  | Solicitud del expediente   |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 2  | Nomenclamiento de un Equipo Técnico experto TI de la Red   | ■      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 3  | Sesión de trabajo con el Equipo Técnico en TI  |        | ■      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 4  | Sesión de trabajo con la Comisión Mixta  |        |        | ■      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 5  | Sesión de trabajo con funcionarios del ICE   |        |        |        | ■      |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 6  | Recepción de respuesta por parte del ICE   |        |        |        |        | ■      |        |        |        |        |        |        |        |
| 7  | Reunión con funcionarios del ICE   |        |        |        |        |        | ■      |        |        |        |        |        |        |
| 8  | Visita de campo al INS   |        |        |        |        |        |        | ■      |        |        |        |        |        |
| 9  | Sesión de trabajo de la Comisión Mixta junto al Equipo Técnico en TI   |        |        |        |        |        |        |        | ■      |        |        |        |        |
| 10 | Solicitud prueba de concepto.  |        |        |        |        |        |        |        |        | ■      |        |        |        |
| 11 | Recepción de respuesta por parte del ICE   |        |        |        |        |        |        |        |        |        | ■      |        |        |
| 12 | Sesión de trabajo ICE- Especialistas   |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | ■      |        |
| 13 | Recepción entrega de informe de Equipo Técnico en TI   |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | ■      |
| 14 | Sesión de trabajo Equipo Técnico en TI, médicos Especialistas y miembros de la Comisión Mixta, análisis de documentos. |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        | ■      |

6)

**CONCLUSIONES EQUIPO TECNICO EN TI**

- Para la correcta ejecución contractual, es oportuno contar con un legajo de requerimientos técnicos claramente definidos de forma que los mismos, representen lo necesario para satisfacer la demanda de la administración. Definición que debe realizar la Caja Costarricense del Seguro Social como conocedor de su necesidad.
- Se recomienda realizar pruebas de rendimiento de la infraestructura de red existente en los diferentes centros médicos, misma que fue instalada por parte del ICE para implementar el proyecto EDUS. Lo anterior a fin de garantizar que la infraestructura soporte el trasiego de imágenes de forma adecuada y oportuna.
- Realizar un estudio de mercado que permita determinar la razonabilidad del costo de un futuro proyecto, considerando los diferentes tipos de soluciones ofrecidas en el mercado nacional por los diversos proveedores.

# Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

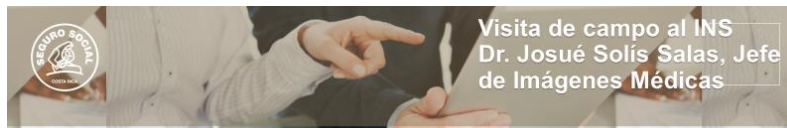
7)



|  |  |
|--|--|
| Dr. Enrique Espinoza Leal; Hospital Blanco Cervantes.      | Mal estructurado el proceso de compra<br>No hay experiencia clara en lo que están ofreciendo desde el punto de vista de integración<br>La oferta del ICE puede cumplir, pero no podemos comprobar  |
| Dr. Luis Guillermo Lobo Dinis; Hospital de Niños.          | De los 11 puntos, por principio de buena fe, Cumple con las estructuras de funcionalidad.  |
| Dra. Maritza Salazar Cabalceta; Hospital San Juan de Dios. | No cumple, por la falta de experiencia de los componentes<br>Sin certeza para la institución, debe haber demostración<br>El tema de la funcionalidad es la duda razonable que tenemos al respecto. |
| Dr. Diego Rodríguez Arroyo<br>Hospital de Heredia.         | Basados en buena fe, contra una sola opción y sin prueba el ICE cumple.<br>Costo de Solución más alto por estudio  |

Debe existir mayor claridad sobre el objeto de estudio, sobre el pliego de condiciones técnicas, que lo solicitado, debe ser mejorado, ampliado y detallado, con el propósito de asegurar se cumpla con las condiciones necesarias, para satisfacer sus necesidades.

8)



- RIS y PACS misma marca.
- Almacenamiento ilimitado y acceso ilimitado (concurrentes).
- Costo:
  - \$2.88 por los primeros 10.000 estudios.
  - \$2.65 los subsiguientes.
- Incluye el post proceso.
- El costo es por estudio efectivo, que contempla el juego de imágenes de estudios del paciente.
- Imágenes y dictado: zero foot print\*.
- Licencias para visualización por perfiles y roles.
- La empresa realizó la integración, siendo que el sistema del INS no es HL7.
- Cuenta con redundancia, de 5 a 10 minutos, una vez caído el sistema.
- Requerimientos: Estandarización de los procesos mediante un protocolo de imágenes médicas.

9)



**FACTORES CRITICOS DE ÉXITO:**

- El carácter obligatorio del cumplimiento del requisito que tanto el RIS como el PAC, sean de una sola marca.
- Que el pac viewer debe ser zero foot print, a fin de asegurar la idoneidad de las imágenes y que el contratista aportado por el ICE para este componente no cumple con este requisito de imágenes grado médico, lo cual es un requisito indispensable para mitigar riesgos al emitir un diagnóstico.
- Las licencias deben ser delimitadas por especialidad, según perfil, esto para el Post proceso.
- La forma de pago por estudio efectivo y no por tamaño o peso del mismo

10)

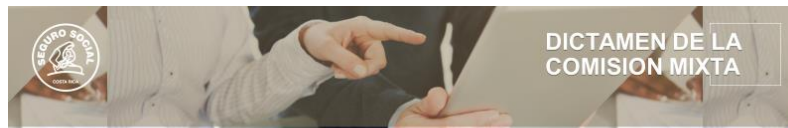


El ICE por medio de oficio V-9079-257-2020, señala:

**Unificación de marcas en los componentes PACS y RIS:**

*"Dada la solicitud de ampliar nuestra solución basada en PACS y RIS de la misma marca, hemos valorado la solicitud, bajo el mismo alcance técnico, económico y funcional, manteniendo siempre un estricto cumplimiento con el requerimiento original y bajo la misma infraestructura y arquitectura de la solución propuesta, concluyendo que es posible entregar el PACS y el RIS de la marca Novarad. De esta forma y sin realizar ningún cambio en nuestra oferta, la integración de PACS y RIS sería 100% nativa, siempre basada en estándares de integración, tal cual solicita el requerimiento, pero con una simplificación técnica importante en la implementación de la solución".*

11)



**1. ANALISIS SOBRE LOS PRESUNTOS INCUMPLIMIENTOS**

12)

| N° | PUNTO A EVALUAR   | CRITERIO COMISION MIXTA |   |
|----|---|-------------------------|---|
|    |   | RESULTADO               | OBSERVACION   |
| 1  | 1.1.13. El empresario comercial debe comprobar su experiencia nacional o internacional en soluciones similares a la presentada en este concurso donde se incluya la integración de todos los componentes de la solución (RIS - VNA - PACS - herramientas de post-proceso y las modalidades de los establecimientos de Salud) con un expediente médico electrónico EMR | Planeamiento incorrecto | Lo solicitado no agrega una comprobación real del espíritu del requerimiento, lo cual hace a nivel de mercado una limitante de entrada a soluciones con distintas arquitecturas, componentes, marcas e interfaces para un modelo complejo de integración. (Identificar los componentes e interacciones mínimas requeridas que deben cumplir con la experiencia. |
| 2  | Currículo empresarial del fabricante de la solución.El fabricante de la solución debe contar con experiencia (nacional o internacional) en la implementación de sistemas similares a los solicitados por la CCSS  | Planeamiento incorrecto | idem punto 1.   |
| 3  | 1.1.20.9.8 Todas las pantallas, aplicativos o interfaces gráficas que forman parte de la plataforma del usuario final (radiólogos, secretarías, recepcionistas) de los 4 componentes de la solución (PACS-RIS-VNA-Post_Proceso) deben desplegarse en idioma español. (.)  | Subsanable              |   |
| 4  | 1.2.24.1 Acceso a plataformas iPad, iPhone, Android, PC y Mac a través de la aplicación conocida en los visores como zero footprint que no requiere descarga de código (ningún tipo de instalación adicional)   | CUMPLE                  | Si bien el PAC no es Zero Foot Print, la solución de una capa adicional ofrecida Cumple con la funcionalidad, elemento evaluado por la Comisión Técnica en TI   |
| 5  | 1.2.24.2 Soporte de varias familias de navegadores web HTML5 y Adobe Flash habilitado para clientes Web en dispositivos móviles.- Internet explorer/Chrome/Firefox/Safari-HTML5 (mobile Chrome/Safari on iOS)Adobe Flash habilitado para clientes Web Internet Explorer   | CUMPLE                  |   |
| 6  | 1.3.4.4. El sistema debe incluir la cantidad necesaria de lectores ópticos y todo lo que se requiera para escanear la cédula de identidad costarricense y descargar automáticamente los datos personales del paciente. Adicionalmente se debe integrar con el EDUS-SIAC para descargar los datos demográficos del paciente.   | CUMPLE                  |   |
| 7  | 1.3.12.7.1. En caso de ser necesario, se deberán incluir las estaciones de trabajo y/o dispositivos móviles de acuerdo con el entorno médico administrativo de cada establecimiento de salud. Estas estaciones son para realizar funciones del RIS (.)  | Planeamiento incorrecto | Debe indicarse el número (Estimación), ante esta indefinición, el ICE señala puede ser adquirido bajo el contrato adicional.  |
| 8  | 1.7.18. Las características de todos los elementos de hardware ofrecidos deben ser lo más reciente en el mercado, según el cuadrante de Gartner de Leaders o los estándares internacionales del mercado   | Planeamiento incorrecto | Debe indicarse cuáles son los estándares solicitados.   |
| 9  | 1.7.23.5. El oferente debe brindar la capacidad de almacenamiento y respaldo necesario para que la solución integral de imágenes médicas trabaje de forma óptima durante el periodo del servicio.   | Planeamiento incorrecto | Debe indicarse la especificación, en este punto, es de suma importancia la estandarización.   |
| 10 | 1.7.23.7.13. Soporte para discos del sistema con discos SATA-III de 6Gbps y de Estado Sólido SSD en las mismas controladoras  | CUMPLE                  |   |
| 11 | 1.7.23.8.5. El sistema deberá soportar la capacidad de administrar múltiples niveles de almacenamiento a nivel volumen completo (Tiering) entre distintas tecnologías de discos. SSD, SAS, SATA y módulos de microlatencia  | CUMPLE                  |   |

# Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

13)



| CLASIFICACION            | PUNTOS      | TOTAL | PORC.   |
|--------------------------|-------------|-------|---------|
| CUMPLE                   | 4,5,6,10,11 | 5     | 45,45%  |
| PLANTEAMIENTO INCORRECTO | 1,2,7,8,9   | 5     | 45,45%  |
| SUBSANABLE               | 3           | 1     | 9,09%   |
| TOTAL                    |             | 11    | 100,00% |

14)



1) Se recomienda que se conforme una Comisión Técnica de Alto nivel, que, en el plazo de 22 días naturales, con el objetivo de resolver los siguiente:

- a. Mecanismo de cobro, a partir de la definición de la unidad de medida, es decir, definir que es por estudio efectivo y definir qué elementos contempla el estudio, como se define éste, a fin de que no exista interpretación por parte del oferente.
- b. El mecanismo de control, el protocolo por el cual se hará la verificación del cumplimiento de la ejecución en los términos establecidos en el pliego de condiciones, así como, la verificación del precio y de las cuentas por pagar. (Fiscalización y Administración del Contrato)
- c. Definir la cantidad de estaciones de trabajo necesarias para la interacción del componente RIS y las estaciones de trabajo.
- d. Determinar los indicadores de funcionalidad (Rendimiento de la Solución, Velocidad de Carga y Descarga, etc.) De lo indicado por los expertos, se evidencia necesario realizar pruebas de rendimiento de la infraestructura de red existente en los diferentes centros médicos, misma que fue instalada por parte del ICE para implementar el proyecto EDUS. Lo anterior a fin de garantizar que la infraestructura soporte el trasiego de imágenes de forma adecuada y oportuna.

15)



e. Estandarización de los procesos y los tamaños de las imágenes médicas objeto de la contratación previo a la puesta en marcha de la solución.

f. Definir lo relativo a la migración de los datos de los equipos actuales. (Sea asumido por el oferente y sea estimado dentro de la estructura de costos del contratista).

g. El oferente debe aportar, prueba idónea que acredite el cumplimiento de los requerimientos replanteados

h. Definir a la prueba de concepto para la solución requerida, esta prueba debe ser razonable y técnicamente significativa que demuestre al menos la integración de los componentes (RIS, PAC, VNA Y PP) con un red de centros de salud. En el anexo 20, se adjunta la prueba de concepto solicitada al ICE por esta comisión.

i. Revisar la factibilidad de utilizar una solución de marca unificada RIS-PAC (Novarad) ofertada por el ICE a partir de la negociación lograda por esta Comisión Mixta, elemento señalado como factor crítico de éxito, por el Grupo de Radiólogos consultado por Junta Directiva.

16)



Resuelto lo anterior por la Comisión Técnica de Alto Nivel, se deberá proceder de la siguiente forma:

- i. Dentro de la estructura de costos presentado por el ICE, deberá incluirse el componente de sostenibilidad en el costo unitario (de conformidad con la modalidad de la contratación que es entrega según demanda). De forma que no se constituya en un monto fijo mensual.
- ii. Debe razonarse el precio ofertado y el rubro de sostenibilidad. Este rubro según las estimaciones de estudios aumenta un 21.7% del costo unitario ofertado, pasando de \$3.17 a \$3.86 (\$0.69), producto de las variaciones en las especificaciones por parte de la administración
- iii. Indicar el porcentaje de participación del ICE en la prestación del objeto a contratar, de conformidad con el artículo 138 inciso 5) del RLCA.
- iv. Requiere ser presentado el procedimiento previo adjudicación, ante la Comisión de Licitaciones.
- v. Una vez obtenido el estudio de razonabilidad de precios, el visto bueno de la Comisión de Licitaciones deberá valorarse modificar el tope otorgado por Junta Directiva en sesión del 17 de abril del 2018, en el artículo 4 de la sesión 8965, por un monto de ampliación contractual de hasta \$29 567 775,48 (veintinueve millones quinientos sesenta y siete mil setecientos setenta y cinco dólares con cuarenta y ocho centavos.
- vi. Gestionarse un permiso ante la Contraloría General de la República para que dicho órgano emita la autorización respectiva.

17)



PROPUESTAS DE ACUERDO:

1. Dar por recibido el informe de la Comisión Mixta para el Caso REDIMED.
2. Instruir a la Comisión Mixta para que se informe en la próxima sesión la posibilidad de realizar la prueba recomendada, discutida con el ICE así como los resultados de la reunión sobre la totalidad de los puntos detallados en el informe.
3. Aprobar el cronograma presentado el día de hoy y los recursos solicitados para desarrollar y cumplir con las recomendaciones, lo señalado en el inciso a) hasta i), del informe presentado.
4. Continuar con la Comisión Mixta nombrada por la Junta Directiva con el objetivo de desarrollar y cumplir con las recomendaciones, lo señalado en el inciso a) hasta i), del informe presentado.
5. Una vez resuelto lo indicado en el punto anterior (2.), desarrollar lo señalado en los incisos i) hasta vi), del informe presentado.
6. Instruir a la Comisión Mixta para presentar el informe de los temas señalados en los puntos 2 y 3., fecha de entrega 2 de abril.
7. Solicitar a la Auditoría Interna en conjunto con la Dirección Jurídica en el ámbito de sus competencias informe del proceso licitatorio llevado a cabo en el proyecto REDIMED, que determine las responsabilidades de los funcionarios involucrados anterior a la Comisión Mixta nombrada por la Junta Directiva

18)



MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCION

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

**1.REDIMED**  
**2.REDIMED**

y, finalmente, de acuerdo con lo deliberado, la Junta Directiva retomará más adelante el tema.

Se retiran de salón de sesiones, el Ing. Luis Fernando Porras Meléndez, Gerente de Logística la ingeniera Adela Rojas Fallas, asesora de la Gerencia de Logística, Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, Dr. Manuel Hernández Garita, Coordinador Nacional Radiólogo del Hospital México, Dr. Gustavo Vega Garbanzo, Centro Nacional de Imágenes Médicas, Ing. George Aguilar Prieto, CGI del Hospital de Heredia, Lic. Olger Castro Pérez, Asesor de Gerencia General, Ing. José Manuel Zamora Moreira, Proyecto Expediente Digital Único en Salud EDUS.

### ARTICULO 3º

*“De conformidad con el criterio **GA-0655-2020**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

### ARTICULO 4º

*“De conformidad con el criterio **GA-0655-2020**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

### ARTICULO 5º

Se conoce oficio N° DJ-761-2020, con fecha 20 febrero 2020, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, Guillermo Mata Campos, Estudio y redacción. El citado oficio dice textualmente:

“Atendemos oficio SJD-0219- 2020, mediante el cual se transcribe para los fines consiguientes lo acordado por la Junta Directiva en el en el artículo 3º de la sesión N°9078, celebrada el 06 de febrero del 2020, que literalmente dice:

#### **“ARTICULO 3º:**

*Con base en lo externado por el Director Bernal Aragón, la Junta Directiva **ACUERDA:***

**ACUERDO PRIMERO:** *realizar una adición al artículo 12º de la sesión 9068, haciendo referencia al DAJ-2559, de fecha 7 de noviembre de 1996. En el sentido que se tome en consideración de la Junta Directiva*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

lo establecido en el DAJ-2559, de fecha 7 de noviembre de 1996, suscrito por Jorge Arturo Aguilar Castillo, ante la situación general de endeudamiento y del proyecto de Ley N° 21422 Amnistía para la Formalización y Recaudación de las Cargas Sociales, para ampliar el escenario de análisis de la situación actual y la posibilidad de una aplicación similar a lo que se dispuso en ese momento.

**ACUERDO SEGUNDO:** instruir para este fin a la Gerencia Financiera elaborar un informe de análisis e impacto y a la Dirección Jurídica elaborar un criterio jurídico, en el plazo de 15 días (20 de febrero 2020).

**ACUERDO EN FIRME”.**

### CRITERIO JURÍDICO:

#### 1.- Análisis de la Contraloría General de la República sobre la posibilidad de que la Junta Directiva de la Caja pueda establecer una amnistía a favor de los patronos, en el cobro de multas y recargos por mora en el pago de las cuotas obrero patronales.

A efecto de atender la consulta procede indicar que mediante el oficio DAJ-2559, del 7 de noviembre de 1996, la Contraloría General de la República atendió gestión del señor Luis Alberto Jaén Martínez en que se solicita la declaratoria de nulidad del acuerdo adoptado por la Junta Directiva de la Caja, en la sesión celebrada el 19 de diciembre de 1995, mediante el cual se otorgó una amnistía a todos los patronos morosos en el pago de sus cuotas, eximiéndoles de cancelar todo tipo de recargos y multas si lograban ponerse al día antes del 15 de marzo de 1996.

Al efecto dicho acuerdo de la Junta Directiva señalaba:

*“La Junta Directiva con fundamento en las consideraciones, teniendo a la vista el estudio realizado por la Dirección de Inspección y Cobros, una copia del cual se deja constando en forma anexa al borrador original de esta acta, acuerda adoptar el programa temporal para la recuperación de adeudos mediante la exoneración de recargos y multas a patronos morosos en cuotas obreras y patronales, que se aplicará en las siguientes condiciones:*

- a) *Los patronos que se encuentre (sic) atrasados en el pago de sus planillas, se les exonerará del 100% de los recargos y multas, que establecen los artículos 12 y 38 de los Reglamentos de Enfermedad y Maternidad, e Invalidez, Vejez y Muerte, respectivamente si cancelan en efectivo las deudas acumuladas al 30 de noviembre de 1995.*

*El período de gracia será del 1 de enero al 15 de marzo de 1996.*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*b. Aquellos patronos con deudas en cobro judicial que opten por beneficiarse con el programa deberán cancelar previamente las costas procesales y personales correspondientes.*

*Las unidades encargadas del cobro serán responsables de aplicar los procedimientos y mecanismos de control interno necesarios (sic) para salvaguardar los intereses de la institución, en la ejecución del programa.”*

Como se observa de lo transcrito, la Junta Directiva acordó la implementación de un programa temporal, cuyo período de gracia comprendía del 1 de enero al 15 de marzo de 1996, para la recuperación de adeudos mediante la exoneración de recargos y multas a favor de aquellos patronos que se encontraran morosos en el pago de las cuotas obreras y patronales, bajo las condiciones señaladas en dicho acuerdo.

El fin de dicho programa era la recuperación de los principales adeudos, sin que se requiera de procesos de cobro en la vía administrativa o judicial, por ser procesos que no resultan sencillos ni rápidos, cuyo resultado en muchas ocasiones es incierto, y buscando que el pago sea “aquí y ahora”, mediante el estímulo de que quienes se acojan a dicho programa y realicen el pago en efectivo durante el período de gracia estipulado, se le condonan las multas y recargos.

Vale indicar que como parte de la atención de la gestión presentada por el señor Jaén Martínez la Contraloría General de la República, en el oficio N° DAJ-2559, analiza si la Junta Directiva de la Caja tiene facultades que le permitan establecer una amnistía a favor de los patronos en relación con el cobro de las multas y recargos, derivados del no pago oportuno de las cuotas obrero-patronales.

Al efecto la Contraloría concluye en dicho oficio N° DAJ-2559:

**“V. CONCLUSION:**

*Con fundamento en todo lo expuesto, y partiendo del aforismo jurídico de que quien puede lo más puede lo menos, y de que – conforme se ha expuesto ampliamente – el tema es ajeno a la materia tributaria, hemos de concluir que la Junta Directiva cuenta con las atribuciones legales suficientes para decretar una amnistía general en cuanto a las multas, intereses y recargos, en la medida en que se dicte un acuerdo debidamente razonado y motivado en tal sentido.”*

La posición de la Contraloría se fundamenta en una serie de consideraciones que se pueden resumir en los siguientes términos:



## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

a.- Los aportes por concepto de cuotas obrero-patronales a la Caja no tienen naturaleza tributaria, y por ende no es de aplicación el Principio de Legalidad Tributaria.

Los aportes que realizan los trabajadores, patronos y el Estado a los Regímenes de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte que administra la Caja Costarricense de Seguro Social no tienen naturaleza tributaria, por ende, no es de aplicación lo dispuesto en el artículo 5 del Código de Normas y Procedimientos Tributarios, en cuanto a la necesidad de que sea mediante una ley que se otorgue la exención en el pago de multas o recargos derivados del incumplimiento en el pago de un tributo.

b.- Como parte de las atribuciones que tiene la Junta Directiva de la Caja se encuentra el poder reglamentario, que le permite no solo establecer vía reglamento la existencia de las multas o recargos, sino que también en ejercicio de las potestades discrecionales establecer una amnistía al cobro de estas, mediante acto administrativo debidamente motivado.

La Contraloría General de la República, en el oficio N° DAJ-2559, fue del criterio que la Junta Directiva de la Caja en el ejercicio de su potestad reglamentaria, la cual se deriva de lo establecido en el artículo 73 de la Constitución Política que le asigna la administración y gobierno de los Seguros Sociales, ha establecido regulación atinente al cobro de multas o recargos, cuando existe un incumplimiento en el pago de las cuotas por parte de patronos, y agregamos que también de trabajadores independientes, según lo dispuesto en los artículos 70 del Reglamento de Salud, del pago de Intereses y recargo, y 38 del Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, Responsabilidad patronal y pago de intereses y recargos; pudiendo establecer como parte de dicha competencias la exoneración temporal en el pago de los recargos y multas dispuestas en dicha norma en el ejercicio de las potestades discrecionales que le corresponden a dicho órgano, en el tanto exista estudio técnico que demuestre la razonabilidad de dicha disposición, así como que con ello se cumple con el principio de eficiencia al lograr que quienes se encuentran morosos con la Institución se pongan al día con sus obligaciones.

De lo anterior se infiere, que la Contraloría General de la República, en el año 1995 con ocasión de la gestión que presentó el señor Luis Alberto Jaén Martínez, en que solicita la declaratoria de nulidad del acuerdo adoptado por la Junta Directiva el 19 de diciembre de 1995, consideró que la Junta Directiva de la Caja se encontraba debidamente facultado para establecer un programa temporal mediante el cual se otorgara una amnistía en el pago de las multas y recargos a los patronos que se encontraran morosos, por la no cancelación de las cuotas obrero patronales, en el tanto el acuerdo estuviere debidamente razonado y motivado; sin embargo, a la fecha no se ubicó criterios posteriores de la Contraloría en que se reiterara dicha posición.

Lo antes señalado, en relación con que no se ha podido localizar criterios posteriores es importante considerarlo visto los criterios externados por la Procuraduría General de la República en el sentido de la imposibilidad constitucional y legal de que la Caja pueda

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

establecer disposiciones administrativas que establezcan amnistías en relación con los recursos de la Seguridad Social, lo cual se desarrollará más adelante.

### **2.- Criterio de la Dirección Jurídica respecto de que la Junta Directiva pueda dictar un acuerdo estableciendo un programa temporal que exonere a patronos y trabajadores independientes del pago de multas y recargos, por morosidad en el pago de sus contribuciones con la Caja.**

En relación con lo anterior, vale señalar que esta Dirección Jurídica con ocasión de consulta a la Caja de dos proyectos de Ley que tenían como fin el establecer la posibilidad de establecer una amnistía a favor de la Asociación Obras del Espíritu Santo y otra de carácter general a favor de patronos y trabajadores independientes, que incluían el principal, más recargos, intereses y multas derivados de la mora, señaló que según lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política, la Caja Costarricense del Seguro Social, tiene una prohibición expresa para realizar actos de disposición de los recursos provenientes de la seguridad social en finalidades distintas a las que motivaron su creación.

### **a.- Respecto del Principio de Indisponibilidad de los recursos o fondos de la Seguridad Social, que ha señalado la Sala Constitucional y la Procuraduría General de la República y que se deriva de la prohibición de que dichos recursos sean transferidos o empleados en finalidades distintas a su cometido según lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política.**

Dicha posición ha sido sostenida por la Sala Constitucional al evacuar una consulta de constitucionalidad, donde señaló que de acuerdo con el artículo 73 de la Constitución Política, por Ley no se le podía dar un destino específico a los recursos que forman parte del financiamiento de los seguros que administra la Caja, para ser empleados o transferidos en finalidades distintas a su cometido, al efecto se señaló:

*“ ...V.- LIMITES DEL PODER CENTRAL FRENTE A LA AUTONOMIA. También en forma general, debemos señalar algunas limitaciones frente a la autorización constitucional para administrarse. Doctrinariamente existe coincidencia en afirmar que está prohibida toda forma de intervención preventiva y anterior a la emisión del acto por el ente autónomo, salvo las funciones de control previo, como requisito para la validez de esos actos (autorizaciones); el Poder Central no puede actuar como jerarca del ente descentralizado: no puede controlarlo limitando la actividad del ente por razones de oportunidad; y, no puede, tampoco, actuar como director de la gestión del ente autónomo mediante la imposición de lineamientos o de programas básicos. Todas estas notas características de los entes descentralizados, que tienen su origen en una ley reforzada (artículo 189 inciso 3) de la Constitución Política), son igualmente aplicables, en lo pertinente, a las instituciones autónomas*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

creadas por la propia Constitución Política, salvo que prevalecen las condiciones que ésta, en forma especial y exclusiva, le ha dado al ente.

- VI. **EL CASO CONCRETO.- La Caja Costarricense de Seguro Social encuentra su garantía de existencia en el artículo 73 constitucional, con las siguientes particularidades:** a) el sistema que le da soporte es el de la solidaridad, creándose un sistema de contribución forzosa tripartita del Estado, los patronos y los trabajadores; b) la norma le concede, en forma exclusiva a la Caja Costarricense de Seguro Social, la administración y gobierno de los seguros sociales, grado de autonomía que es, desde luego, distinto y superior al que se define en forma general en el artículo 188 idem; **c) los fondos y las reservas de los seguros sociales no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a su cometido.** Como se vio en los considerandos anteriores, la Asamblea Nacional Constituyente optó por dejar las cosas, en cuanto a esta institución, tal y como estaban en la Constitución de 1871, "con plena autonomía para independizarla así del Poder Ejecutivo". **Ahora bien, según lo dicho, entre las notas características de las instituciones autónomas, está incluida, a no dudar, la autonomía presupuestaria (véase intervención en la Asamblea Nacional Constituyente de R.F.B. en el considerando II).- La inclusión de las partidas presupuestarias necesarias para que el Estado cancele sus aportes a la Caja Costarricense de Seguro Social, forman parte de los recursos ordinarios creados en el mismo artículo 73 constitucional, de manera que no es posible que la Asamblea Legislativa los incluya y apruebe en un presupuesto ordinario o extraordinario de la República, con la definición, a la vez, del gasto correspondiente, sustituyendo así las facultades otorgadas por Constitución a la propia Caja Costarricense de Seguro Social, sin violar los artículos 73 y 188 de la Constitución Política y los principios aquí señalados.** Tratándose de recursos ordinarios, sólo la institución, conforme con su propia organización, puede ejercer la autonomía constitucional libremente (definición de las razones de legalidad con la oportunidad y la discrecionalidad) por medio de los presupuestos del ente, que deberán ser aprobados y fiscalizados por la Contraloría General de la República. **Es decir, es la propia Constitución Política la que ha definido cuáles son los recursos financieros propios y ordinarios de la Caja Costarricense de Seguro Social, al señalar que lo componen las contribuciones forzosas que deben pagar el Estado, los patronos y los trabajadores, fondos que son administrados y gobernados por la propia institución.** Distinto es el caso de contribuciones extraordinarias del Estado o de terceros en favor de los seguros sociales, que sí pueden llevar, por tratarse de donaciones, contribuciones o participaciones (liberalidades al fin), los fines específicos a los que están dirigidos esos recursos especiales,

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

como por ejemplo la construcción de un hospital, una clínica o la compra de equipo especializado. **Pero tratándose de los recursos ordinarios, el legislador no puede sustituir al jerarca de la institución en la definición de las prioridades del gasto, porque el hacerlo es parte de lo esencial del ejercicio de la autonomía del ente, según las características, principios y notas que aquí se han señalado.** Todo ello nos lleva a la conclusión que las transferencias presupuestarias que se han consultado resultan inconstitucionales, por ser violatorias de los artículos 73, 188 y 189 de la Constitución Política.

### **POR TANTO:**

**Se evacúa la consulta en el sentido que es inconstitucional la inclusión en los presupuestos ordinarios o extraordinarios de la República, de partidas correspondientes a las contribuciones que debe cancelar el Estado, por concepto de aportes a los fondos de "Invalidez, Vejez y Muerte" y "Enfermedad y Maternidad" de la Caja Costarricense de Seguro Social, con esos fondos comprometidos para fines específicos, señalados por el legislador."** (Voto No. 6256-94, SALA CONSTITUCIONAL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. S.J., a las nueve horas del veinticinco de octubre de mil novecientos noventa y cuatro.) Negrita nuestra

Aunado a lo anterior, ya la Procuraduría había señalado en el dictamen C-045-95 del 9 de marzo de 1995, que la voluntad del constituyente fue establecer en forma expresa la prohibición de disposición de los fondos y reservas de los seguros sociales para fines distintos:

*“Lo anterior tiene importancia, porque si partimos del principio de que las descentralizaciones autónomas para desempeñar eficazmente sus cometidos, no se les puede afectar sus recursos económicos, podemos justificar la prohibición contenida en el artículo 73 constitucional complementada con la solidaridad estatal instaurada en el artículo 177. Es obvio que la Caja Costarricense del Seguro Social –como institución autónoma por excelencia- forma parte de la estructura del Estado, y como tal está legitimada para recaudar y distribuir sus fondos y reservas en la conservación y desarrollo del régimen de seguridad social en beneficio de todos los ciudadanos como un cometido estatal, **de ahí que el constituyente expresamente estableció que los fondos y reservas de los seguros sociales - constituidos no solo con aporte de los patronos y trabajadores, sino con aportes del Estado - no pueden canalizarse hacia otras vías que no sean el logro de los fines propuestos.** Lo anterior, nos lleva a afirmar, que la intención del constituyente fue precisamente evitar desfinanciar los fondos y reservas de los seguros. Es por ello, que esta Procuraduría considera que la*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*prohibición contenida en el artículo 73 complementada con la solidaridad establecida en el artículo 177 constitucionales encierra en sí una exoneración general en favor de la Caja Costarricense de Seguro Social, por cuanto, si dicha institución tuviera que coadyuvar en el sostén de las cargas pública -tal y como lo dispone el artículo 18 constitucional- se vería privada de gran parte de sus recursos. Por agentes externos que interfieren en su administración y libre disponibilidad.” Lo resaltado no es de su original”.*

Más recientemente, la Procuraduría General de la República, ha manifestado que, a la Caja Costarricense del Seguro Social, se le ha otorgado una autonomía administrativa y de gobierno distinta y superior frente al Poder Ejecutivo y la propia Asamblea Legislativa:

*“De dicha norma constitucional, deriva que en materia de seguros sociales, la Caja Costarricense de Seguro Social, cuenta con una autonomía que va más allá de la autonomía administrativa reconocida en el artículo 188 de la Constitución Política a las demás instituciones autónomas, puesto que también se le reconoce una autonomía política, que le otorga capacidad para definir sus propias metas y autodirigirse, lo que resulta en consecuencia incompatible con la dirección o imposición de límites por parte de otro órgano o ente. Sobre este tema, en el dictamen C-349-2004 del 16 de noviembre de 2004, la Procuraduría indicó lo siguiente:*

*“... nuestra Carta Política ha dotado a la Caja Costarricense de Seguro Social con un grado de autonomía distinto y superior al que ostentan la mayoría de los entes autárquicos descentralizados, para independizarla así del Poder Ejecutivo y frente a la propia Asamblea Legislativa; esto último implica una serie de delimitaciones a la potestad de legislar, dado que la ley deberá siempre respetar el contenido mínimo de la autonomía reconocida a la Caja Costarricense de Seguro Social en materia de seguridad social ...”. (La negrita no forma parte del original).”*

*De lo anterior podemos concluir que la autonomía administrativa y de gobierno reconocida en el artículo 73 de la Constitución Política, se refiere a la materia de seguros sociales y por tal motivo no podría una norma de rango infraconstitucional atentar contra la potestad de autorregulación de la Caja en este campo. (Procuraduría General de la República, Opinión Jurídica 73-2014 del 18 de julio del 2014).*

Ahora bien, también es importante resaltar que la Procuraduría General de la República mediante opinión jurídica número OJ-028-2011 del 11 de mayo de 2011, respecto a la posibilidad de que la Caja pueda condonar deudas señaló (se transcribe en extenso por su importancia):

**“B-. EN ORDEN A LAS DEUDAS DEL SEGURO DE ENFERMEDAD Y MATERNIDAD.**

**Se consulta si la Caja Costarricense del Seguro Social puede condonar las deudas con el Seguro de Enfermedad y Maternidad, así como si puede girar los excedentes de este seguro al Gobierno Central.**

**En relación con lo consultado se debe partir necesariamente de lo dispuesto por la Constitución Política, en su artículo 73:**

*"ARTÍCULO 73.- Se establecen los seguros sociales en beneficio de los trabajadores manuales e intelectuales, regulados por el sistema de contribución forzosa del Estado, patronos y trabajadores, a fin de proteger a estos contra los riesgos de enfermedad, invalidez, maternidad, vejez, muerte y demás contingencias que la ley determine.*

*La administración y el gobierno de los seguros sociales estarán a cargo de una institución autónoma, denominada Caja Costarricense de Seguro Social.*

*No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales.*

*Los seguros contra riesgos profesionales serán de exclusiva cuenta de los patronos y se registrarán por disposiciones especiales".*

*De la disposición Constitucional se deriva el derecho a la seguridad social para todos los trabajadores del país. Un Derecho Fundamental sujeto al régimen correspondiente. Indica la jurisprudencia Constitucional sobre este derecho:*

*"El artículo 73 de la Constitución Política, interpretado armónicamente con el artículo 50 ídem, consagra el Derecho de la Seguridad Social. La Sala ha señalado reiteradamente que este derecho supone que los poderes públicos mantendrán un régimen público de seguridad social para todos los ciudadanos en el más alto rango, de manera que garantice la asistencia y brinde las prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad para preservar la salud y la vida. El ámbito subjetivo de aplicación del derecho de la seguridad social incorpora el principio de universalidad, pues se extiende a todos los ciudadanos, con carácter de obligatoriedad. El ámbito objetivo asume el principio de generalidad, en tanto protege situaciones de necesidad, no en la medida en que estas hayan sido previstas y aseguradas con anterioridad, sino*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*en tanto se produzcan efectivamente. Además, incorpora los principios de suficiencia de la protección, según módulos cuantitativos y cualitativos y de automaticidad protectora, lo que se traduce en la adecuada e inmediata protección en materia de enfermedad, invalidez, vejez y muerte. Por expresa disposición Constitucional, esta gestión ha de ser pública, a cargo del Estado, representado por la Caja Costarricense de Seguro Social, y la financiación responderá al principio cardinal de solidaridad social, pues se funda en la contribución forzosa y tripartita que realizan trabajadores, patronos y el Estado. En consecuencia, los principios del Derecho a la Seguridad Social son, los de universalidad, generalidad, suficiencia de la protección y solidaridad social". Sala Constitucional, resolución N° 03483-2003 de 14:05 hrs., del 2 de mayo de 2003.*

*Ese derecho a la seguridad social se funda en un sistema de contribución forzosa y tripartita. El sistema se financia con base en cuotas o cotizaciones impuestas a los trabajadores, patronos y al Estado. Contribución que se funda en el principio de solidaridad social (sentencia antes citada y la N° 589-2008 de las 14:36 horas del 16 de enero de 2008, ambas de la Sala Constitucional).*

***Los recursos de la seguridad social tienen un destino específico que se impone al legislador. El principio Constitucional es que los recursos de seguridad social no pueden ser transferidos ni empleados en fines distintos de los seguros sociales. Lo que implica que, dentro del marco Constitucional, corresponde a la Institución encargada de la seguridad social determinar el destino del gasto en concreto, según lo estableció la Sala Constitucional en su resolución N° 6256-94 de 9:00 hrs. del 25 de octubre de 1994, al manifestar:***

*"VI.-EL CASO CONCRETO.- La Caja Costarricense de Seguro Social encuentra su garantía de existencia en el artículo 73 Constitucional, con las siguientes particularidades : a) el sistema que Le da soporte es el de la solidaridad, creándose un sistema de contribución forzosa tripartita del Estado, los patronos y los trabajadores; b) la norma Le concede, en forma exclusiva a la Caja Costarricense de Seguro Social, la administración y gobierno de los seguros sociales, grado de autonomía que es, desde luego, distinto y superior al que se define en forma general en el artículo 188 ídem; c) los fondos y las reservas de los seguros sociales no pueden ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a su cometido ... "*

*Para la administración de estos recursos, se reconoce una autonomía diferente a la Caja Costarricense de Seguro Social. Forma parte del*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*Derecho de la Constitución, cuya supremacía material y formal vincula a toda autoridad pública (Sala Constitucional, resolución N. 1003-2008 de 14:56 hrs. de 23 de enero de 2008), la autonomía de gobierno de la Caja Costarricense de Seguro Social. Ese gobierno de los seguros sociales, entre los cuales se encuentra el régimen de enfermedad y maternidad significa un grado de autonomía diferente y superior que el establecido en el artículo 188 de la misma Constitución Política (Sala Constitucional, resolución N. 3403-94 de 15:42 hrs. de 7 de julio de 1994, reiterada en la 6256-94 de 9:00 hrs. de 25 de octubre del mismo año). En virtud de esa autonomía, ningún órgano o ente externo puede intervenir en la esfera dejada por el constituyente a favor de la Caja. Lo que significa que solo esta puede regular lo relativo a la administración y el gobierno de los seguros de Enfermedad y Maternidad, así como el de Invalidez, Vejez y Muerte y, en general, lo relativo a los seguros sociales que Le corresponden. De acuerdo con la jurisprudencia Constitucional, esa autonomía de gobierno significa un límite para el propio legislador y, obviamente para toda autoridad administrativa. En razón de esa autonomía de gobierno especial de la Caja, a esta Le corresponde regular con carácter exclusivo y excluyente las prestaciones propias de los seguros sociales, incluyendo las condiciones de ingreso del régimen, los beneficios otorgables y demás aspectos que fueren necesarios.*

***El punto es si dicha autonomía especial le permite decidir administrativamente la condonación de las deudas generadas por el no pago de las contribuciones correspondientes al Seguro de Enfermedad y Maternidad.***

***En orden a los recursos públicos, el principio general es la indisponibilidad por la Administración. Lo anterior comprende también los derechos de crédito de que sea titular el organismo público. Esa indisponibilidad de los fondos sólo puede ser superada por disposición del legislador. De allí la necesidad de una ley que autorice la condonación, total o parcial de los créditos. Ley que, en su caso tendría que establecer las condiciones de la condonación y, por ende, determinar el monto que puede ser condonado y si abarca tanto el capital como los intereses. Aspectos que serán determinados por el legislador.***

***La autorización legal deviene en un requisito imperativo cuando se está ante contribuciones parafiscales. Ello en el tanto el Código de Normas y Procedimientos Tributarios dispone en su artículo 50. Dispone dicho numeral:***



## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*“ARTÍCULO 50.- Procedimientos.*

*La obligación de pagar los tributos solamente puede ser condonada o remitida por ley dictada con alcance general. Las obligaciones accesorias, como intereses, recargos y multas, solo pueden ser condonadas por resolución administrativa, dictada en la forma y las condiciones que se establezcan en la Ley”.*

***Y si la suma adeudada comprende intereses, la actuación administrativa debe atenerse al numeral 57, en cuanto dispone que no procede condonar intereses, salvo cuando se demuestre error de la Administración.***

*No obstante, se hace necesaria una precisión respecto de los créditos que se consulta.*

***En efecto, al analizar la posibilidad de una condonación de las cuotas del seguro de enfermedad y maternidad no pueden dejarse de lado los principios que informan el régimen de seguridad social, que imponen la necesidad no solo de que los obligados cubran sus cuotas, sino de que el ordenamiento dote a la CCSS de instrumentos para recuperar las sumas correspondientes. En sentencia N. 8583-2002 de 14:51 hrs. del 4 de setiembre de 2002, la Sala Constitucional reafirmo esos principios y se refirió al deber Constitucional de estar al día las cuotas de la seguridad social:***

*“ ... Sustentado en la jurisprudencia indicada en el considerando primero de esta sentencia y de la cual se deriva la protección que se ha dado del régimen de seguridad social, debe confirmarse el criterio alegado por la parte accionante en la acción que nos ocupa, ya que en interpretación conforme al Derecho de la Constitución y como resultado de la valoración de dos regímenes en pugna, en cuanto a los bienes tutelados en ambos, en el primero la generalidad de los habitantes del país en protección de los derechos a la salud y la vida humana, derechos fundamentales de primordial jerarquía; y el segundo, referido a la posibilidad de contratar con la Administración, la Sala, aplicando una ponderación de esos valores y derechos, opta por dar prioridad a la necesidad de mantener un sistema universal de seguridad social que depende para sus subsistencia de aportes tripartitos (patrono-trabajadores y Estado) , siendo una necesidad básica que las diferentes partes cumplen con su obligación de cotización, de lo cual es bien sabido que existe una gran morosidad, situación que, entre otras, género que el legislador promulgara la Ley de Protección al Trabajador, con el fin de proteger el régimen de seguridad social, principalmente tendiente a que las pensiones sean sostenibles a futuro, pues del análisis mencionado,*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*se concluye que una de las formas mediante las cuales se evita la morosidad, es la prevista en el párrafo segundo del artículo 74 bajo examen, mediante el cual se obliga - como que es un deber Constitucional-, estar al día en las cotizaciones al régimen de seguridad social, por lo que, reafirmar aquella obligación fundamental en una ley ordinaria que persigue el mismo fin Constitucional, no resulta violatorio a los derechos de las empresas, que ante la posibilidad de contratar con la Administración, se les exija, como requisito previo, que se encuentren al día en sus obligaciones para con la Caja Costarricense de Seguro Social. De este análisis, por la jerarquía establecida en líneas anteriores, también concluye la Sala en que no se da una violación del principio de razonabilidad. Por el contrario, el criterio aquí sentado, se inscribe dentro de la consideración especial que la Sala le ha otorgado a la seguridad social que se protege por el artículo 73 de la Constitución Política".*

*Ciertamente, para que los principios de la seguridad social se concreten no es suficiente su consagración Constitucional o legal. Es necesaria la adopción de medidas tendentes a hacer realidad dichos principios, de manera tal que todos los habitantes del país pueden disfrutar su derecho a la seguridad social. Así lo ha comprendido el legislador que ha dotado a la CCSS de instrumentos tendentes a asegurarse el pago de la contribución tripartida. En ese sentido, el artículo 48 de la Ley Constitutiva Le permite ordenar administrativamente el cierre del establecimiento donde se realiza la actividad cuando la persona responsable o su representante le nieguen información necesaria, así como cuando:*

*"b) Cuando exista mora por más de dos meses en el pago de las cuotas correspondientes, siempre y cuando no medie ningún proceso de arreglo de pago o declaratorio de derechos entre el patrono y la Caja".*

*Cierre mediante la colocación de sellos oficiales en puertas, ventanas y lugares de acceso al establecimiento por el término máximo de cinco días, prorrogable por otro igual cuando se mantengan los motivos por los que se dictó.*

*Además, la morosidad permite al Ente Autónomo exigir la indemnización de los datos y perjuicios ocasionados y restituir los derechos violentados. Para poder cobrar esas sumas, el artículo 53 de la Ley Constitutiva dispone que la certificación sobre el adeudo tendrá carácter de título ejecutivo. Los créditos a favor de la CCSS son de carácter privilegiado. Sobre la Constitucionalidad de estos instrumentos, la Sala ha sido del criterio de que necesariamente la Caja "debe contar con los mecanismos legales adecuados para poder compeler (sic) a las partes al pago de las sumas que se le deben y el que tenga la potestad de emitir certificaciones*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

con carácter de títulos ejecutivos responde a esa necesidad" (sentencia N. 3853-93 de 9 :09 hrs. de 11 de agosto de 1993, reafirmada en el voto 2996-2005 de 14:42 hrs. del 16 de marzo de 2005:

**Resulta claro que si el legislador dotó a la CCSS de esos instrumentos es para que se haga efectivo el principio contributivo y, por ende que los obligados cumplan con sus obligaciones, de manera que no se afecte la prestación de los seguros. Estos privilegios deben ser ejercitados necesariamente por la Caja, de modo que pueda recuperar las sumas adeudadas. Sencillamente, la Caja no solo tiene la potestad de perseguir las sumas adeudadas sino que está en el deber Constitucional y legal de emprender las acciones procedentes en derecho para tal fin. Cabría considerar, entonces, que la omisión de la Caja en ejercitar las acciones cobratorias desconoce también los preceptos Constitucionales. E igual situación se presentaría si la Caja decide condonar las deudas a favor de la seguridad social. Violación constitucional que también podría producirse si el legislador autoriza esa condonación.**

En orden al traslado de los excedentes de este Seguro al Gobierno Central, procede recordar que los recursos de la seguridad social tienen un destino fijado expresamente por la Constitución Política. Destino que reafirma el artículo 1 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, al disponer en lo que interesa:

"Artículo 1.- La institución creada para aplicar los seguros sociales obligatorios se llamará Caja Costarricense de Seguro Social y, para los efectos de esta ley y sus reglamentos, CAJA.

La Caja es una institución autónoma a la cual le corresponde el gobierno y la Administración de los seguros sociales. Los fondos y las reservas de estos seguros no podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas de las que motivaron su creación. Esto ultimo se prohíbe expresamente".

**Por consiguiente, de existir excedentes, estos deben ser administrados conforme lo dispuesto por la Ley Constitutiva de la Caja, sin que sea Constitucionalmente posible que los traslade al Gobierno Central. Deben, pues, pasar a integrar las reservas de los seguros, sin que sea posible su traslado al Gobierno, traslado que constituiría un desconocimiento de lo dispuesto por el numeral 73 de la Carta Política. De esta disposición se sigue, además, que los excedentes de la seguridad social no pueden ser objeto de imposición por parte del Estado.**

**CONCLUSION:**

Por lo antes expuesto, es criterio no vinculante de la Procuraduría General de la República, que:

1. La facultad de autoadministración derivada de la autonomía administrativa comprende la disposición de los recursos humanos, materiales y financieros de la forma que el ente lo considere conveniente para el cumplimiento de sus cometidos. Todo dentro del marco del ordenamiento jurídico.
2. El poder de dirección no autoriza al Poder Ejecutivo para que dicte directrices que impongan a los entes autónomos el traslado de sus utilidades.
3. Una directriz con ese contenido tendría que ser analizada como una orden, contenido que no se conforma con la potestad de dirección ni con la garantía Constitucional de autonomía propia de los entes autónomos.
4. En ejercicio de su potestad tributaria, el Estado puede gravar las utilidades de los entes autónomos como mecanismo de financiamiento de los gastos públicos.
5. El artículo 100 de la Ley General de la Administración Pública no es fundamento jurídico para una remoción general de una junta directiva, motivada en que el ente ha desobedecido una directriz que impone una orden.
6. Los recursos de la seguridad social, incluyendo los relativos al seguro de Enfermedad y Maternidad, tienen un destino expresamente fijado por la Constitución Política.
7. Ese destino se impone tanto al legislador como a cualquier operador jurídico, incluida la Caja Costarricense de Seguro Social.
8. En razón de ese destino, ni el legislador ni ninguna autoridad administrativa pueden decidir trasladar los excedentes del Seguro de Enfermedad y Maternidad al Gobierno Central.
9. De lo dispuesto constitucionalmente se sigue, además, que ni el legislador puede autorizar una condonación de las deudas de la seguridad social ni tampoco la Caja Costarricense de Seguro Social podría disponerlo administrativamente.
10. El legislador no solo no ha autorizado la condonación de las deudas con el Seguro de Enfermedad y Maternidad sino que ha dotado a la

**Institución de instrumentos tendientes a permitir la persecución de sus acreencias, privilegiando sus acciones.**

**11. La condonación de los adeudos no es una vía conforme con los principios constitucionales y legales en materia de seguridad social.”.** Subrayado y negrita son nuestros.

De lo antes expuesto se infiere que los recursos o fondos de la seguridad social tienen un destino específico, tal como lo señala el artículo 73 de la Constitución Política, estableciendo dicha norma que los mismos no pueden ser transferidos ni empleados en fines distintos a los que dieron origen, de lo cual se deriva un Principio de Indisponibilidad de estos.

De lo anterior se deriva que ni el legislador puede autorizar una condonación de deudas de la seguridad social ni tampoco la Caja lo podría disponer administrativamente por dicho Principio de Indisponibilidad; a lo cual se agrega, que nuestro ordenamiento ha dotado a la Institución de los instrumentos tendientes a permitir que la Caja pueda perseguir el cobro de las deudas que se dan por el incumplimiento en el pago de las contribuciones por parte de patronos y trabajadores independientes, por lo cual la Caja no solo no puede condonar deudas sino que tiene que realizar todas las gestiones tendientes al cobro de las mismas.

**3.- Análisis de la posición de la Contraloría General de la República rendida en oficio DAJ-2559 frente a los criterios de esta Dirección Jurídica y de la Procuraduría General de la República, respecto de la posibilidad de que la Caja pueda condonar las deudas de la Seguridad Social.**

La Contraloría señaló en el oficio DAJ-2559, del 7 de noviembre de 1996, que la Junta Directiva de la Caja cuenta con las atribuciones legales suficientes para decretar una amnistía general en cuanto a las multas, intereses y recargos, en la medida que se dicte un acuerdo debidamente razonado y motivado, lo cual, no es acorde con la posición que ha sido señalada por esta Dirección Jurídica fundamentada en un criterio de la Procuraduría General de la República, que desarrolla el Principio de indisponibilidad de los recursos de la seguridad social, por imperativo de lo dispuesto en el artículo 73 de la Constitución Política, que prohíbe que los recursos o fondos de la seguridad social sean empleados en fines distintos a los que le dieron origen, que no son otros que la prestación de servicios y otorgamiento de beneficios por parte del Régimen de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Esta indisponibilidad de los recursos de la seguridad social implica que no solo el legislador sino inclusive el operador administrativo, en el presente caso la Junta Directiva, no podría adoptar un acuerdo que implique el variar el destino de dichos recursos, como sería el acordar la condonación de adeudos referidos a multas, intereses y recargos, por cuanto los mismos comprenden parte de los fondos de la seguridad social.

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

Lo anterior, por cuanto la imposición de multas, intereses y recargos, no solo buscan preservar el valor del dinero en el tiempo, sino también se convierte en instrumentos tendientes a sancionar y prevenir el incumplimiento en el cumplimiento de sus obligaciones ante la Seguridad Social, por parte de los patronos y trabajadores independientes, instrumentos que le corresponde a la Administración por ello su utilización.

Con fundamento en lo señalado por esta Dirección Jurídica y la Procuraduría General de la República (que a su vez cita jurisprudencia de la Sala Constitucional), en el caso de los recursos con que se financian la prestación de servicios de salud y otorgamiento de beneficios por parte del régimen de pensiones, desde el punto de vista constitucional y legal no existe posibilidad de la condonación de adeudos, ya sea por Ley o inclusive por disposición administrativa, como sería la adopción de un acuerdo por parte de la Junta Directiva; por cuanto los principios que informan al régimen de seguridad social no solo imponen la necesidad de que los obligados paguen sus cuotas, sino también el deber que tiene la Institución de aplicar los instrumentos necesarios para su recuperación (gestión de cobro), generando con ello un principio general de indisponibilidad de los recursos de la seguridad social no solo para los entes administrativos sino inclusive para el propio legislador, de forma tal que cualquier actuación de la Administración o del propio legislador que implique o signifique una omisión de la Caja para poder realizar las gestiones cobratorias desconocería los preceptos constitucionales señalados en el artículo 73 de la Constitución Política, actuar de manera contraria, es decir, autorizando vía legal una condonación o no gestión de no cobro, implicaría una violación a dicha norma constitucional.

#### **4.- Respecto del programa temporal para la recuperación de adeudos mediante la exoneración de recargos y multas a patronos morosos en cuotas obreras y patronales, que fue aprobado por la Junta Directiva en sesión celebrada el 19 de diciembre de 1995.**

En relación con lo acordado por la Junta Directiva sobre el programa temporal para la recuperación de adeudos mediante la exoneración de recargos y multas a patronos morosos en cuotas obreras y patronales, es importante considerar lo siguiente:

- Se trató de un programa de carácter temporal, dado que el período de su aplicación fue de dos meses y medio, sea del 1 de enero al 15 de marzo de 1996.
- Su fin era la recuperación de adeudos por concepto de cuotas obrero patronales que estaban pendientes de pago por patronos, que por dicha situación se encontraban morosos con la Institución; para ello se les otorgaba la exoneración del 100% de los recargos y multas, que establecían los artículos 12 y 38 de los Reglamentos de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte, si cancelaban en efectivo la totalidad de las deudas acumuladas al 30 de noviembre de 1995, y en los casos de que el patrono estuviere en cobro judicial debía

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

cancelar también lo correspondiente a las costas procesales y personales correspondientes.

- Se fundamentó en un estudio realizado por la Dirección de Inspección y Cobros.

De lo anterior, se infiere que dicho programa era de alcance general para todos los patronos que se encontraran morosos con la Caja, por el no pago oportuno de cuotas obrero patronales; sin embargo, teniendo en consideración los criterios de esta Dirección así como de la Procuraduría (sobrevinientes al acuerdo adoptado) respecto de la imposibilidad de decretar amnistías sobre el cobro de adeudos con la Seguridad Social, por cuanto la Institución ha sido dotada de una serie de instrumentos para perseguir los adeudos con la Caja, se considera que se podría establecer una dispensa en el pago de multas, recargos o intereses, en el tanto se pague en efectivo el principal, y que se logre acreditar mediante los estudios correspondientes que se ejecutaron todas las acciones pertinentes para intentar el cobro de lo adeudado, de forma tal que se considere a dichas acreencias como incobrables.

Es decir, la incobrabilidad permitiría considerar que las posibilidades de recuperación por parte de la Administración de lo adeudado es prácticamente nula, y permite justificar en Principios de Razonabilidad, Eficacia, Economía y Eficiencia, el que a través de la dispensa en el pago de multas, recargos e intereses se pueda lograr la recaudación por lo menos de la recuperación del principal adeudado por patronos o trabajadores independientes que se encuentren morosos, para lo cual se considera que debe contarse con:

- Un estudio técnico que establezca la razonabilidad y posibilidad de recuperación de dichas sumas adeudadas;
- Que exista acuerdo debidamente motivado y razonado que establezca las condiciones y temporalidad, bajo las cuales se estaría otorgando el beneficio;
- Que la Administración establezca las medidas de control que permitan determinar el cumplimiento de los requisitos por parte de quienes soliciten la aplicación de dicho beneficio.
- La medida debe ser temporal y excepcional.

Respecto de lo antes señalado, es importante resaltar, que una propuesta en dichos términos no solo permite determinar que se ha cumplido con la implementación de todos los instrumentos de cobro pertinente a los que la Procuraduría hace alusión, sino que dicho órgano asesor atendiendo consulta respecto de la posibilidad de que el Banco Nacional pudiera realizar venta con descuento a terceros, de la cartera de créditos liquidados y trasladados a no seguimiento y sin ningún valor en libros, por haber agotado todas las posibles gestiones para su recuperación, en aras de recuperar fondos públicos,

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

ha señalado que dicha venta era posible en aplicación de los principios de economía, eficiencia y eficacia, buscando la razonabilidad y racionalidad de los recursos públicos y su optimización, por cuanto a través de dicho mecanismo la entidad bancaria no solo estaba eliminando las “cuentas liquidadas” derivadas de la incobrabilidad, y que se reflejaban contablemente como un “castigo”, sino que con ello se reducía la pérdida sufrida, por cuanto se recuperaba parte de los recursos otorgados y no pagados, al efecto se concluyó:

### **“CONCLUSIONES:**

*Por lo antes expuesto, es criterio de la Procuraduría General de la República, que:*

*1-. Los bancos comerciales del Estado están en la obligación de realizar las gestiones necesarias para recuperar los créditos que hayan otorgado.*

*2-. No obstante, la actuación del Banco debe sujetarse a los principios de economía, eficiencia y eficacia, buscando la razonabilidad y racionalidad de los recursos públicos y su optimización.*

***3-. Principios que podrían informar la declaratoria de incobrabilidad de determinados créditos. Declaratoria que debe ser consecuencia de un proceso que refleje la buena administración de los recursos y, sobre todo que estos, han sido gestionados con estricto apego a las normas legales y técnicas que resulten aplicables.***

*4-. Los créditos declarados como incobrables deben ser liquidados por los bancos contra estimación.*

*5-. La liquidación si bien elimina contablemente el activo no implica el archivo o cancelación de la deuda en los registros o libros del banco. Esta se traslada a una cuenta de orden.*

*6-. Así, las estimaciones por las cuentas liquidadas se conceptualizan como un “castigo”, que se refleja contablemente en una cuenta de orden, “cuentas liquidadas” y que solo desaparece cuando las sumas correspondientes hayan sido recuperadas, transferidas o bien, transcurrido el plazo de prescripción.*

*7-. En esos términos, la venta de la cartera liquidada constituye un mecanismo para que el Banco se libere de mantener ese “castigo contable” y pueda recuperar los ingresos correspondientes. Por consiguiente, para reducir la pérdida sufrida.*



## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

8-. *Tratándose de una venta de cartera liquidada contra estimación, la venta con descuento se constituye en un proceder conforme con los principios de eficiencia y uso racional de los recursos públicos.*

9-. *En consecuencia, la Procuraduría considera que el Banco está facultado para vender a terceros la cartera de créditos liquidados, como mecanismo para eliminar ese movimiento contable. Venta que, en consecuencia, puede ser con descuento.” (Procuraduría General de la República, oficio No. C-289-2018, de fecha 12 de noviembre de 2018).  
**Negrita es nuestra.***

En forma similar, en aquellos casos en que la Caja ha realizado todas las gestiones de cobro correspondientes y no se ha logrado la recuperación de lo adeudado por concepto de morosidad patronal o del trabajador independiente, se debe pasar la suma adeudada a una cuenta de orden, que contablemente se mantiene en el tiempo hasta que la suma sea recuperada, o bien, se declare la prescripción a solicitud de parte, sin que exista posibilidad real de recuperación de los extremos adeudados, por lo que dichas sumas comprenden una “pérdida” para la Caja, es allí donde los principios de racionalidad, eficiencia y economicidad que rigen la gestión financiera de la Administración permiten justificar que para disminuir dicha pérdida la Administración pueda proceder a establecer mecanismos que propendan a la disminución de dicha pérdida, como sería la implementación de un plan temporal que establezca el pago en efectivo del principal, con la dispensa del pago de multas, recargos e intereses respecto de la suma cancelada, que permitiría no solo la cancelación contable de la cuenta de orden sino también la recuperación del principal adeudado.

### **CONCLUSION:**

Con base en lo expuesto, se considera que sería viable desde el punto de vista constitucional y legal que la Junta Directiva adopte un acuerdo que establezca una dispensa temporal y excepcional en el pago de las multas y recargos por mora, a los patronos y a los trabajadores independientes que se encuentran morosos ante la Institución, cuando se trate de adeudos considerados como incobrables, para lo cual el acuerdo debe estar debidamente motivado y razonado en un estudio técnico de la Gerencia Financiera que permita considerar que mediante dicho instrumento se podrá recuperar por lo menos el principal de la obligación y que se han realizado todas las gestiones de cobro correspondientes y no se ha logrado la recuperación de lo adeudado por concepto de morosidad patronal o del trabajador independiente.

Se recomienda que, de previo a la adoptación del acuerdo correspondiente por la Junta Directiva, en caso de considerarse viable la dispensa del pago de multas, recargos e intereses de patronos y trabajadores independientes que se encuentren morosos por las contribuciones a la Caja, se consulte respecto de ello ante la Contraloría General de la República y la Procuraduría General de la República”,

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

y la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Gerencia financiera y a la Dirección Jurídica presentar un informe al respecto de forma conjunta en el plazo de 15 días.

### ARTICULO 6º

Se conoce oficio N° DJ-762-2020, con fecha 20 febrero 2020, suscrito por el Lic. Gilbert Alfaro Morales, Director Jurídico c/ rango de Subgerente, Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i. Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, Guillermo Mata Campos, Estudio y redacción. El citado oficio se lee textualmente así:

“Se atiende a lo acordado por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 19º de la sesión No. 8985, en donde se instruyó a esta Dirección Jurídica para que brinde propuesta de respuesta a la Junta Directiva, sobre lo solicitado por la Unión Médica Nacional en oficio UMN-017-2018, para que se informe respecto de la colaboración institucional que se ha brindado al Ministerio Público dentro del proceso judicial 12-000046-0615-PE.

### Sinopsis:

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Objeto de la consulta</b> | Propuesta de respuesta para atender la solicitud de información realizada por la Unión Médica Nacional sobre acciones que se han adoptado en relación con los funcionarios de altos mandos que han sido denunciados bajo el expediente judicial 12-000046-0615-PE, el cual se encuentra a la espera del señalamiento de juicio.   |
| <b>Resumen</b>               | La Auditoría Interna ha venido coadyuvando en la tramitación de la investigación penal, que se encuentra actualmente en curso por parte del Ministerio Público, para lo cual se ha remitido un total de 28 oficios a la Fiscalía Adjunta de Probidad, Transparencia y Anticorrupción, durante el período 2018-2019, habiendo aportado la información requerida por parte de dicha autoridad judicial, tanto respecto de la solicitud inicial como de las distintas ampliaciones requeridas. |
| <b>Propuesta de acuerdo</b>  | La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio N° <b>DJ-00762-2020</b> , acuerda:<br><b>UNICO:</b> Tener por atendido lo instruido en el acuerdo segundo del artículo 19º, de la sesión No. 8985, celebrada el 23 de agosto de 2018.<br><b>DOS:</b> Proceder a informar a la Unión Médica sobre las acciones tomadas para colaborar con las autoridades judiciales.  |

**Antecedentes:**

1. Se creó una comisión legislativa para evaluar e investigar las causas, responsabilidades y responsables en la llamada crisis de la Caja. De dicha comisión surgió el informe denominado “Dictamen de mayoría, Partidos Liberación Nacional, Unidad Social Cristiana, Libertario y Accesibilidad Sin Exclusión, expediente 18201”.
2. En tal informe se señalaron como posibles responsables de cometer anomalías a los señores Gustavo Picado Chacón; Iván Guardia Rodríguez; Luis Guillermo López Vargas; José Luis Quesada Martínez; Manuel Ugarte Brenes y Gabriela Murillo Jenkins.
3. El Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica en oficio UMN-017-2018, solicita saber cuáles han sido las acciones ejercidas internamente sobre tal tema. Oficio que es remitido a esta Dirección para que se brinde una propuesta de respuesta.

**Criterio jurídico:**

Se tiene conocimiento del oficio AI-1918-19, mediante el cual la Auditoría Interna de la Institución, en relación con el requerimiento de información formulado por el Dr. Edwin Solano Alfaro, sobre las acciones de investigación por parte de la Institución, respecto de lo señalado por la Asamblea Legislativa en el Dictamen de mayoría, expediente 18201, informó:

*“Este Órgano de Fiscalización y Control recibió oficio N° DJ-3365-2019, del 28 de junio 2019, mediante el cual solicitó las acciones ejecutada por la Auditoría Interna en relación con el “Dictamen de mayoría, Partido Liberación Nacional, Unidad Social Cristiana, Libertario y Accesibilidad sin Exclusión. Asamblea Legislativa, expediente 18201”.*

*Al respecto, corresponde señalar que este Órgano de Fiscalización y Control ha gestionado la atención de consultas del Ministerio Público, en relación con la causa judicial 12-000046-0615-PE, seguida contra varios funcionarios y exfuncionarios de la Caja Costarricense de Seguro Social por el delito de Influencia contra la Hacienda Pública, sumaria que está relacionada con una denuncia referente a la crisis financiera que hubiera enfrentado la Institución años atrás.*

*Es importante señalar que la Fiscalía Adjunta de Probidad, Transparencia y Anticorrupción, en enero 2018, decidió utilizar como enlace a esta Auditoría Interna, para la solicitud y traslado de información en temas relacionados con esta investigación, a saber, venta de títulos valores entre los Seguros de Salud e Invalidez Vejez y Muerte, creación de plazas en el periodo 2006-2010, certificaciones de puestos de funcionarios, aprobaciones de aumentos salariales, certificaciones del Reglamentos Institucionales, aprobación de los TUDES, entre otros.*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*En ese orden de ideas, para brindar atención a lo requerido por la citada autoridad judicial, fue necesario gestionar el requerimiento de información ante diferentes instancias administrativas, y conforme al momento en que se recibieron las respuestas por parte de las citadas oficinas, se procedió a trasladar la información correspondiente a la Fiscalía de Probidad, Transparencia y Anticorrupción, del Poder Judicial, Ministerio Público.*

*En virtud de lo anterior, en el periodo 2018-2019, la Auditoría Interna remitió **28 oficios** a la Fiscalía Adjunta de Probidad, Transparencia y Anticorrupción, a través de los cuales se aportó gradualmente la información requerida, tanto en la solicitud inicial, como en distintas ampliaciones, habiendo culminado la colaboración requerida de forma amplia y satisfactoria, siendo esta gestión un valioso insumo para la investigación que se encuentra desarrollando la citada autoridad judicial.”*

De lo citado, se infiere que la Caja a través de lo actuado por la Auditoría ha venido coadyuvando en la tramitación de la investigación penal, que se encuentra actualmente en curso por parte del Ministerio Público, para lo cual se ha aportado la información requerida por parte de dicha autoridad judicial, tanto respecto de la solicitud inicial como de las distintas ampliaciones requeridas. Por tal motivo, se recomienda informar al Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica sobre tales acciones ejercidas.

### PROPUESTA DE ACUERDO:

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio **DJ-00762-2020**, acuerda:

**UNO:** Tener por atendido lo instruido en el acuerdo segundo del artículo 19°, de la sesión No. 8985, celebrada el 23 de agosto de 2018.

**DOS:** Proceder a informar al Colegio de Médicos y Cirujanos sobre las acciones tomadas para colaborar con las autoridades judiciales.”

**Por tanto**, acogida la citada recomendación y propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva –en forma unánime-  
**ACUERDA:**

**UNO:** Tener por atendido lo instruido en el acuerdo segundo del artículo 19°, de la sesión No. 8985, celebrada el 23 de agosto de 2018.

**DOS:** Proceder a informar a la Unión Médica sobre las acciones tomadas para colaborar con las autoridades judiciales.

**ARTICULO 7º**

*“De conformidad con el criterio **GA-0655-2020**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 8º**

*“De conformidad con el criterio **GA-0655-2020**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 9º**

*“De conformidad con el criterio **GA-0655-2020**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 10º**

*“De conformidad con el criterio **GA-0655-2020**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 11º**

*“De conformidad con el criterio **GA-0655-2020**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 12º**

*“De conformidad con el criterio **GA-0655-2020**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

**ARTICULO 13º**

En relación con el oficio N° GG-0108-2020, se retira a solicitud de la Gerencia General, se hará una revisión por parte de la Gerencia.

**ARTICULO 14º**

Se conoce y se **toma nota** de oficio sin numeración, con fecha 18 de febrero del 2020, suscrito por vecinos de la comunidad de Curridabat, dirigido a la Junta Directiva. Asunto: Agradecimiento. El cual se resume así: La comunidad de Curridabat agradece profundamente el haber sido seleccionada como parte de las áreas de salud del Este para poner en marcha el moderno y excelente proceso de institucionalización de nuestros centros de salud. Felicitan también a la Dirección Regional Sur a cargo del doctor Armando Villalobos Castañeda y el equipo coordinado por el doctor Albert Méndez Vega, quienes con el apoyo de esa Junta Directiva han hecho posible este ambicioso proyecto en beneficio de nuestra comunidad y el fortalecimiento de la Caja.

**ARTICULO 15º**

Se conoce oficio N° PJG-056-02-2020, con fecha 14 de febrero 2020, suscrito por el Dr. Luis Carlos Pastor Pacheco, Presidente Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, dirigido a la Junta Directiva, en relación con permisos con goce para miembros de Junta de Gobierno del Colegio de Médicos y Cirujanos. El cual se resume así: El suscrito recuerda que por una disposición emanada de la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social, se anularon los permisos con goce de salario que se otorgaban a los médicos miembros de la Junta del Colegio de Médicos y que laboran en la Institución. Anteriormente la Caja permitía la asistencia a estas reuniones, donde se conocen múltiples temas de diversa índole, muchos de ellos de interés -no solo del gremio- sino de la propia Caja Costarricense del Seguro Social, por lo que actualmente la Junta tiene serios problemas de lograr el quorum para sus sesiones. El horario para dichas sesiones debe ser en horas hábiles, ya que por la gran cantidad de temas las reuniones se prolongan hasta las 4 ó 5 p.m. El suscrito hace énfasis que una gran cantidad de temas son de particular interés para la CCSS, algunos de ellos son: acuerdos relacionados directamente con el derecho fundamental de la salud, los cuales afectan directamente a instituciones como el INS, el Ministerio de Salud y la CCSS; el examen de incorporación que garantiza la calidad de los profesionales que brindarán el servicio; decisiones en comisiones en las cuales la CCSS tiene interés y participación; existe una comisión que estudia el déficit de especialistas, tema que se ha trabajado en conjunto con la CCSS.

El suscrito considera que existen suficientes razones jurídicas establecidas en la propia normativa de la Caja, que permiten que la Institución pueda revisar y modificar esta decisión. Por lo tanto, solicita revocar el anterior acuerdo y autorizar los permisos con

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

goce de salario, para los miembros de la Junta de Gobierno del Colegio de Médicos, que laboran para la Caja al día de hoy,

y la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Dirección Jurídica para su atención y dictamen a la Junta Directiva.

### ARTICULO 16º

**Se declara la firmeza** de la correspondencia hasta aquí tratada.

### ARTICULO 17º

*“De conformidad con el criterio **GA-0655-2020**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.*

### ARTICULO 18º

Se conoce oficio con numeración interna 315349-2020 con fecha 17 febrero 2020, suscrito por el Dr. Marco Molina Umaña, Jefe de Radiología, Hospital de San Carlos, dirigido a los miembros Junta Directiva CCSS, en el cual informan respecto de la reunión para comunicar solicitud de junta directiva con relación a la licitación 2018LN-00001-3110 Equipos de Rayos X Transportables Digitales con entrega según demanda. El cual se resume así: El suscrito manifiesta su criterio en cuanto a lo sucedido en la reunión a la cual fue convocado por la Dirección de Equipamiento Institucional el día 11 de febrero, donde se indicó que a solicitud de la Junta Directiva de la CCSS, se debía realizar un informe, con el fin de analizar los criterios de la Comisión DEI-Usuarios, de la comisión ad hoc y el informe de auditoría, ante la licitación mencionada en el asunto. En esa reunión se nombró una nueva comisión para que elaborara dicho informe, conformada por 8 personas, de las cuales varios formaron parte de la comisión DEI-Usuarios que emitió el primer análisis técnico.

Se acordó una reunión el jueves 13 de febrero y a pesar de que se acordó enviar la información del estado actual de la licitación para poder estudiarla y emitir un criterio fundamentado, el suscrito nunca recibió ningún tipo de comunicación o información.

En la nota el Dr. Molina Umaña detalla en un cuadro la comparación entre las empresas Siemens y SHIMADZU, en el que muestra las ventajas de la empresa SHIMADZU, la cual no fue adjudicada, aun cuando tenía un precio un 42% más bajo.

El suscrito expresa su desacuerdo con la metodología utilizada, para emitir un criterio tan importante para la Institución. Así mismo desea salvaguardar su integridad, en caso de

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

denuncias futuras, ya que -en su opinión- lo expresado en el informe emitido por esa comisión no corresponde a los mejores intereses para la Institución. Señala haber vivido una gran presión durante la sesión, en la cual fue inducido a firmar el informe (ya que se debía tomar una decisión por unanimidad), sin embargo, en su criterio personal en esta reunión se trató de defender la oferta más costosa y técnicamente más débil, en perjuicio de los intereses de la Institución,

y la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** tomar nota, dar acuse de recibo.

**ACUERDO SEGUNDO:** instruir a la Gerencia de Infraestructura para que incorpore este asunto en el expediente correspondiente.

### ARTICULO 19º

Se conoce oficio N° FPU-001-2020, con fecha 13 de enero de 2020, suscrita por varias personas de la Filial Pensionados Undeca, dirigido a la Junta Directiva, en relación con el ajuste de pensiones de IVM y RNC. El cual se resume así: Los suscritos señalan que el 17 de diciembre se decretó un aumento salarial a los funcionarios públicos y en el artículo 2 dice que se aplicará a los jubilados de los distintos regímenes de pensiones con cargo al presupuesto nacional. Dicho decreto omite a los pensionados de IVM, lo cual manifiestan es injusto y discriminatorio. Indican que en los últimos años han sufrido en la práctica un rebajo en las pensiones, ya que no cubren la inflación y por la pérdida del valor real de la pensión. Por lo tanto solicitan a la Junta Directiva: 1- Que los ajustes que se apliquen a los pensionados por IVM y por el RNC nunca sean inferiores al índice de precios al consumidor. 2- Que en el año 2020 se apliquen las mismas disposiciones del decreto del 17 de diciembre,

y la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia de Pensiones para su atención y resolución.

### ARTICULO 20º

Se conoce y se **toma nota** del oficio N° GIT-0133-2020. con fecha 06 de enero 2020, suscrito por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. Infraestructura y Tecnología, dirigido al señor Rafael Ángel Morales Torres, en atención a la nota sin número de oficio de fecha 30 de enero de 2020, sobre las instalaciones de sala de aplicación de gammaglobulinas Hospital México. El cual se resume así: Se atiende nota sin numeración con fecha 30 de enero suscrita por el señor Rafael Ángel Morales Torres. Se indica que la Gerencia de Infraestructura mediante oficio N° GIT-0120-2020 solicita al Hospital México la información referente a si las aparentes deficiencias del espacio físico del Servicio de Inmunología deben ser atendidas directamente por dicho hospital,



## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

ya que de los hechos denunciados por el señor Morales Torres, se determina que las acciones correctivas y de readecuación, que eventualmente requiere dicho Servicio corresponden a obras de mejora y de mantenimiento operativo propias de la gestión local que el Hospital debe ejecutar. Se aclara que en dicho caso, de acuerdo con el esquema de delegación, el Hospital México cuenta con capacidad.

### ARTICULO 21º

Se conoce y se **toma nota** del oficio N° AI-218-2020, con fecha 13 de febrero 2020, suscrito por el Lic. Olger Sánchez Carrillo, Sub Auditor ac / Auditor Interno, dirigido a la doctora Sandra Rodríguez Ocampo. Jefe Área de Bioética, CENDEISSS, en el cual da respuesta a oficio CENDEISSS-AB-0711-2020 fecha 31/01/2020. El cual se resume así: El suscrito se refiere al oficio citado en el asunto, el cual externa algunas consideraciones al respecto. El suscrito señala que las discrepancias y objeciones a un informe de Auditoría debe remitirse a Junta Directiva copia a la Auditoría; además, indica que el plazo para las objeciones se presentó fuera del plazo normado. Cabe señalar que el objetivo del informe de la Auditoría fue el análisis de la gestión del proceso de investigación realizada por la CCSS a través del CENDEISSS, recomendándose al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General, la conformación de un equipo de trabajo, para determinar la procedencia de contar con un centro de Investigación Institucional, considerando el establecimiento y definición de líneas estratégicas y tácticas; definición de la estructura organizacional, funcional y perfil del talento humano requerido; los estudios técnicos que permitan determinar la conveniencia de disponer de una infraestructura física, equipamiento y sistema de información que facilite la investigación; plan de capacitación; definición de las actividades de control, monitoreo y seguimiento; así como la revisión y actualización del marco normativo que regula las investigaciones.

El suscrito aclara que las implicaciones manifestadas en el oficio N° AB-0711-2020: potenciales conflictos de interés, potencial afectación a los principios de prevención y precaución que sustentan la seguridad del paciente que participa en un proceso de investigación biomédica, y afectación al proceso de reestructuración del nivel central al considerar la creación de nuevas estructuras administrativas, los cuales son aspectos que deberán abordar y analizar el equipo de trabajo, conformado por la Gerencia General en atención al informe ASS-04-2020. Indica que el análisis efectuado por este Órgano de Control y Fiscalización es un insumo que pretende otorgar un valor agregado a la Administración Activa, para la toma de decisiones y que se genere un desarrollo efectivo de la investigación, con el propósito de favorecer la prestación de los servicios de salud a los pacientes.

### ARTICULO 22º

Se conoce oficio N° 2720-IMA-2020, con fecha 24 de febrero del 2020, suscrito por Jonathan Aguilar Anchía, representante legal ELEINMSA, dirigido a Junta Directiva, en

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

el cual comunica anomalía en el proceso de licitación N° 2018LN-000001-3110 para la adquisición de Equipos de Rayos X portátiles, -es una respuesta a oficio CENDEISSS-AB-0711-2020 fecha 31/01/2020-. El cual se resume así: El suscrito -como representante legal de **Electrónica Industrial y Médica S.A (ELEINMSA)**- se refiere al proceso de licitación 2018LN-000001-3110 para la adquisición de Equipos de Rayos X portátiles, con el fin de llamar su atención de una serie de irregularidades al respecto, las cuales afectan la sana competencia, entre los oferentes, y además son un perjuicio para la Institución, tanto desde el punto de vista financiero como tecnológico.

Señala que en contra de las recomendaciones de la Junta Directiva, de la Auditoría Interna de la CCSS y de la comisión ad hoc -conformada con poder para emitir recomendación técnica que debía ser acatada por la DEI-, nuevamente la Comisión Técnica DEI-Usuarios envía oficio al Gerente Médico y a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, en el que mantienen el criterio de la recomendación del 9 de octubre de 2018, desechando todas las manifestaciones de la comisión ad hoc y de la Auditoría Interna.

Por instrucción de la Junta Directiva, según oficio N° SJD-0218-2020 el 13 de febrero de 2020 se emitió nuevo análisis técnico de la Licitación por parte de la comisión DEI-Usuarios (oficio DEI-0205-2020), ante lo cual el suscrito quiere hacer notar las anomalías que se continúan presentando en dicho proceso.

A pesar de que la Auditoría Interna y la comisión ad hoc conformada por instrucción de Junta Directiva han emitido análisis opuestos a los criterios de la Comisión DEI-Usuarios, e incluso han observado irregularidades, subjetividades, inconsistencias y ambigüedades, la comisión DEI-Usuarios continúa manteniendo su criterio. Por lo tanto se señala la subjetividad en cuanto esta evaluación, amparados en lo indicado por la Auditoría Interna.

### Conclusiones:

1. La comisión DEIU usuarios en su análisis DEI-0205-2020 no ha cambiado en absolutamente nada su criterio emitido en la recomendación técnica DEI-1960-2018 del 9 de octubre 2018, a pesar de lo expuesto por la Auditoría Interna de la CCSS y el análisis técnico emitido por la comisión ad hoc nombrada por Junta Directiva, ni por ninguno de los documentos presentados por Shimadzu o ELEINMSA. 2. El suscrito manifiesta que se demuestra con hechos documentados en el expediente del concurso, que la comisión DEI-Usuarios ha tenido un trato completamente parcializado hacia la empresa Siemens. 3- La Comisión DEI-Usuarios hace caso omiso a la Junta Directiva, al no acatar lo solicitado por la Auditoría Interna, según oficio de Junta Directiva SJD-0387-2019. 4- Manifiesta gran preocupación, por cuanto la comisión DEI-Usuarios no tenga en consideración el bien del erario público al momento de realizar su análisis y parcializarse por la oferta más costosa, conociendo la diferencia en precio de hasta un 40% por equipo con respecto de cada oferta. 5- El equipo ofrecido por ELEINMSA es en la mayoría de los aspectos relevantes superior al equipo Siemens, y la DEI insiste en hacer gastar a la

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

Institución, tres millones setecientos noventa y dos mil quinientos cuarenta (USD 3.792.540) dólares de más, dinero suficiente para comprar casi 30 unidades más con la oferta de ELEINMSA e insiste en realizar la adjudicación a la empresa Siemens sin argumentos sostenibles legalmente.

Se solicita a la Junta Directiva que antes de dictar una decisión para dicha compra se analicen los argumentos mencionados, con respecto de las irregularidades de este proceso tan largo y costoso para la Institución.

Nota: El suscrito anexa varios documentos probatorios de sus argumentos,

y la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** tomar nota, dar acuse de recibo.

**ACUERDO SEGUNDO:** instruir a la Gerencia de Infraestructura para que incorpore este asunto en el expediente correspondiente.

### ARTICULO 23º

Se conoce oficio de numeración interna 318320-2020, con fecha 21 de febrero de 2020, suscrito por Daniel Castillo Libby, Representante Legal Siemens Healthcare Diagnostics, S.A., dirigido a la Junta Directiva, mediante el cual denuncia por hechos irregulares en la Licitación Pública No. 2018LN-000002-4402 denominada “Adquisición e implementación de equipos de tomografía para los Hospitales Nacionales San Juan De Dios, México y Dr. Rafael A. Calderón Guardia”. El cual se resume así: El suscrito -como apoderado generalísimo de la empresa Siemens- realiza denuncia por hechos irregulares en la licitación pública citada en el asunto.

Señala los siguientes hechos principales: La Contraloría anula el acto de adjudicación por carecer de una debida fundamentación técnica los proyectos aportados como experiencia (resolución No. R-DCA-1114-2019). Sin embargo, mediante la recomendación técnica (No. GIT-DAI-0148-2020) la DAI recomienda la adjudicación a favor de ELVATRÓN, teniendo por demostrada la experiencia de la empresa constructora ofrecida por ELVATRÓN, a pesar de que NO incluyó la comprobación de la **única documentación** que puede servir para acreditar legal y válidamente el cumplimiento de la experiencia. Por lo tanto, se denuncian actos que, según señala el suscrito van en detrimento del interés general -en concreto a la Hacienda Pública- y del respeto de los principios de la contratación administrativa.

Señala que de acuerdo con los términos requeridos en el cartel, la experiencia de la empresa constructora constituye un aspecto **esencial** para la CCSS, de ahí que se estableciera como una condición **invariable** la acreditación específica de la experiencia, en consecuencia su incumplimiento implica un vicio esencial que

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

amerita su exclusión y **no** su adjudicación. ELVATRÓN, como parte de su oferta, por medio de su representante legal, declaró bajo juramento que toda la información suministrada para el concurso era verdadera. Sin embargo, el suscrito manifiesta que se insertaron y firmaron declaraciones falsas, bajo fe de juramento, con la intención de inducir a error a la Administración Pública y faltando a su deber de probidad, pues con base en estas declaraciones la CCSS tuvo por acreditado el cumplimiento de los requisitos de admisibilidad técnica exigidos en el cartel, lo cual originó que se tuviera la oferta de la EMPRESA ELVATRÓN como **elegible** y se recomendara la adjudicación del concurso.

En su recurso de apelación, SIEMENS argumentó y acreditó que, la empresa adjudicada contiene hechos falsos. El Órgano Contralor le solicitó de forma expresa a la CCSS que se refiriera al cumplimiento o no de cada uno de los proyectos de experiencia de la constructora, presentada por la firma adjudicataria. La Contraloría General comprobó que la Administración determinó el cumplimiento de la experiencia de la empresa constructora ofrecida por ELVATRÓN **sin** haber considerado en su respuesta la abundante y concluyente prueba técnica aportada por SIEMENS.

El suscrito señala que encontraron una serie de inconsistencias en los formularios presentados por ELVATRON, las cuales presentan como evidencia.

Como antecedente se trae a colación la resolución No. R-DCA- 0997-2019 de la Contraloría, en la cual se anula una adjudicación al determinar la existencia de vicios de nulidad absoluta en el proceso.

De acuerdo con todos los argumentos expuestos y la prueba aportada, se solicita que se proceda -como en derecho corresponde (artículo 86 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa)-, a **ordenar que se declare INFRUCTUOSO el CONCURSO**, ya **que** la oferta presentada por ELVATRÓN es INELEGIBLE por no ajustarse a los elementos esenciales del concurso y que se proceda a realizar un **nuevo concurso** (licitación abreviada previa autorización de la Contraloría General).

Asimismo, solicita: -Que se ordene la apertura inmediata del procedimiento de investigación en relación con los hechos irregulares detallados, por existir elementos de convicción suficientes para iniciarla. -Que se ordene el inicio del procedimiento sancionatorio, a fin de que se imponga la sanción de inhabilitación a ELVATRON para la participación en procedimientos de contratación administrativa, por un período de dos a diez años, según lo estipula la Ley de Contratación Administrativa. -Por último, en caso de considerarse que el representante legal de ELVATRÓN o cualquier otra persona pudiera haber incurrido en el delito de falsedad ideológica o en cualquier otro delito, se testimonien piezas ante el Ministerio Público.

NOTA: El suscrito aporta la documentación probatoria de los hechos.



y la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA**:

**ACUERDO PRIMERO:** tomar nota, dar acuse de recibo.

**ACUERDO SEGUNDO:** instruir a la Gerencia de Infraestructura para que incorpore este asunto en el expediente correspondiente.

#### **ARTICULO 24º**

Se recibe oficio sin numeración del Frente Nacional por la Seguridad Social, los señores manifiestan su inconformidad por la posibilidad de realizar contratos de servicios de salud por medio de Terceros, y la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** dar por recibida la nota y, además, señalar que debido a que la agenda del día 5 marzo está sumamente ajustada, se les brindará respuesta en la siguiente sesión.

#### **ARTICULO 25º**

Sobre el oficio N° LCA 023-2020, suscrito por el licenciado Alejandro Calvo:

La Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Dirección Jurídica para criterio respectivo, en el plazo de 8 días.

Ingresan al salón de sesiones el Lic. Guillermo Mata Campos de la Dirección Jurídica y el Lic. Christian Torres Jiménez de la Dirección Actuarial.

#### **ARTICULO 26º**

Se conoce el oficio N° DJ-0020-2020 relacionado con el Proyecto de “Ley para la protección y el desarrollo de oportunidades para personas con trastornos del espectro autista.

La presentación la realiza el Lic. Mata Campos, con base en la siguiente lámina:

**Dirección Jurídica**

Convocado en sesión extraordinaria legislativa

|  |  |
|--|--|
| <b>Nombre</b>                          | "Ley para la protección y el desarrollo de oportunidades para personas con trastornos del espectro autista". |
| <b>Expediente</b>                      | 19902  |
| <b>Proponentes del Proyecto de Ley</b> | Ronny Monge Salas, Partido Liberación Nacional.  |

OBJETO

Impulsar la inclusión plena y efectiva a la sociedad de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), mediante la promoción, protección y garantía de sus derechos y la satisfacción de sus necesidades fundamentales que les son reconocidos en el ordenamiento jurídico.

➔

INCIDENCIA

Del contenido de los numerales propuestos, se establecen una serie de responsabilidades para la CCSS en el campo de la salud, a favor de las personas que padecen el trastorno del espectro autista

➔

PROPUESTA DE ACUERDO

**Primero:** Comunicar a la Asamblea Legislativa que, la CCSS rescata la finalidad que tiene el proyecto de ley objeto de consulta, como es el establecimiento de una serie de acciones tendientes en lograr la integración de las personas con trastornos del espectro autista a la sociedad, con un enfoque de derechos humanos y mediante técnicas de prevención, atención, cuidados y apoyo que se requiere para promover la calidad de vida de esta población.

**Segundo:** No obstante, se objeta el presente proyecto de ley, dado que la propuesta impone una serie de responsabilidades para la institución en el campo de la salud que incide en la autonomía institucional consagrada en el artículo 73 constitucional; a su vez, respecto a la pensión vitalicia, no se crean fuentes de financiamiento lo que genera un perjuicio directo para el Programa Régimen No Contributivo.

**Por consiguiente**, se conoce oficio N° DJ-0020-2020, con fecha 20 febrero 2020, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i., Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Dylana Jiménez Méndez, abogada, en el que atienden el proyecto de "Ley para la protección y el desarrollo de oportunidades para personas con trastornos del espectro autista". El citado oficio se lee textualmente en estos términos:

"Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe, remitido por la Presidencia Ejecutiva, mediante los oficios No. PE-3195-2019 y No. PE-0329-2020, al respecto, se indica lo siguiente:

**I. SINOPSIS:**

|          |  |   |
|----------|--|---|
| <b>1</b> | <b>Nombre</b>                          | "Ley para la protección y el desarrollo de oportunidades para personas con trastornos del espectro autista".  |
|          | <b>Expediente</b>                      | 19902.  |
|          | <b>Objeto</b>                          | Impulsar la inclusión plena y efectiva a la sociedad de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), mediante la promoción, protección y garantía de sus derechos y la satisfacción de sus necesidades fundamentales que les son reconocidos en el ordenamiento jurídico. |
|          | <b>Proponentes del Proyecto de Ley</b> | Ronny Monge Salas, Partido Liberación Nacional.   |

|   |                                     |   |
|---|-------------------------------------|---|
| 2 | <b>INCIDENCIA</b>                   | <p>Del contenido de los numerales propuestos, se establecen una serie de responsabilidades para la CCSS en el campo de la salud, a favor de las personas que padecen el trastorno del espectro autista, se encuentran las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Adoptar las medidas necesarias para la detección temprana del TEA desde el primer nivel de atención integral en salud, con el fin de emitir el diagnóstico y las referencias correspondientes a los niveles y servicios de atención requeridos, así como la coordinación interinstitucional para las terapias y apoyos terapéuticos.</li><li>• Coordinar con el Ministerio de Salud y las universidades del país el desarrollo de proyectos de graduación, de investigación y de docencia sobre el TEA.</li><li>• La CCSS en coordinación con el Conapdis mantendrá actualizados datos estadísticos sobre población con TEA, los cuales servirán de base para la planificación de programas y servicios requeridos por esta población y las personas cuidadoras.</li><li>• La CCSS y el Ministerio de Salud podrían coadyuvar con la calidad y efectividad de la prestación de los servicios, incorporando en los programas de capacitación y actualización de las personas funcionarias y familiares de personas con TEA, contenidos sobre el trastorno que permitan mejorar la comprensión de la situación de las personas en esta situación y las personas cuidadoras. Estableciéndose, además, que la CCSS podrá solicitar el apoyo a diferentes entidades y organizaciones no gubernamentales para cumplir con ese objetivo.</li></ul> |
| 3 | <b>Conclusión y recomendaciones</b> | Se recomienda objetar el proyecto de ley, dado que incide y transgrede el artículo 73 constitucional.   |
| 4 | <b>Propuesta de acuerdo</b>         | <p><b>Primero:</b> Comunicar a la Asamblea Legislativa que, la CCSS rescata la finalidad que tiene el proyecto de ley objeto de consulta, como es el establecimiento de una serie de acciones tendientes en lograr la integración de las personas con trastornos del espectro autista a la sociedad, con un enfoque de derechos humanos y mediante técnicas de prevención, atención, cuidados y apoyo que se requiere para promover la calidad de vida de esta población.</p> <p><b>Segundo:</b> No obstante, se objeta el presente proyecto de ley, dado que la propuesta impone una serie de responsabilidades para la institución en el campo de la salud que incide en la autonomía institucional consagrada en el artículo 73 constitucional; a su vez, respecto a la pensión vitalicia, no se crean fuentes de financiamiento lo que genera un perjuicio directo para el Programa Régimen No Contributivo.</p>  |

**II. ANTECEDENTES:**

- A. Mediante los oficios No. PE-3195-2019 y No. PE-0329-2020, suscritos por la Presidencia Ejecutiva, el 13 de diciembre de 2019 y el 18 de febrero de 2020, respectivamente, se remitieron los oficios No. CPEDAM-09-2019 de fecha 12 de diciembre de 2019, suscrito por la señora Catalina Montero Gómez, Presidenta de la Comisión Permanente Especial de Discapacidad y Adulto Mayor y No. AL-DSDI-OFI-0018-2020 del 17 de febrero de 2020, suscrito por el señor Edel Reales Noboa, Director a.i., Directorio Legislativo, ambos de la Asamblea Legislativa, en los cuales se consulta sobre el proyecto de Ley “Ley para la protección y el desarrollo de oportunidades para personas con trastornos del espectro autista”.
- B. La Gerencia Médica por medio del oficio No. GM-AJD-0133-2020 del 10 de enero de 2020, externó criterio sobre el proyecto de ley objeto de consulta.
- C. La Gerencia de Pensiones por medio del oficio No. GP-0065-2020 del 13 de enero de 2020, emitió criterio sobre el proyecto de ley objeto de consulta.

**III. CRITERIO JURÍDICO:****1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.**

Es impulsar la inclusión plena y efectiva a la sociedad de las personas con trastorno del espectro autista (TEA), mediante la promoción, protección y garantía de sus derechos y la satisfacción de sus necesidades fundamentales que les son reconocidos en el ordenamiento jurídico.

**2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS.**

El proyecto de ley está compuesto por X capítulos, 25 artículos y dos transitorios, distribuidos de la siguiente forma:

- Artículo 1 Objeto.
- Artículo 2 Fines.
- Artículo 3 Definiciones.
- Artículo 4 Responsabilidades institucionales.
- Artículo 5 Responsable.
- Artículo 6 Organizaciones no gubernamentales.
- Artículo 7 Detección temprana.
- Artículo 8 Investigación en el ámbito de la salud.
- Artículo 9 Estadísticas oficiales para el seguimiento y estudio del TEA.
- Artículo 10 Capacitación.
- Artículo 11 Institución responsable.
- Artículo 12 Apoyos y servicios.



## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

- Artículo 13 Comité de apoyo educativo.
- Artículo 14 Planes de estudio.
- Artículo 15 Capacitación al personal y personas cuidadoras.
- Artículo 16 Formación superior.
- Artículo 17 Formación técnica.
- Artículo 18 Acceso al empleo.
- Artículo 19 Programas en cultura deporte y recreación.
- Artículo 20 Capacitación del personal.
- Artículo 21 Campañas de concienciación.
- Artículo 22 Celebración del Día Nacional del TEA.
- Artículo 23 Programas sociales selectivos.
- Artículo 24 Servicios de acogida y de esparcimiento.
- Artículo 25 Modifíquese el artículo 1 y 2 de la Ley Pensión Vitalicia para Personas con Parálisis Profunda, N° 7125 de 24 de enero de 1989 y sus reformas.
- Transitorio I (plazo de 6 meses para que el Poder Ejecutivo reglamente la Ley).
- Transitorio II (plazo de 12 meses para que la CCSS comience con la capacitación dirigida a cumplir con las responsabilidades encomendadas).

Conforme se señala en la exposición de motivos, el proyecto de ley tiene como finalidad la materialización de dos propósitos:

- 1.- La protección ante las condiciones de vulnerabilidad social.
- 2.- El desarrollo de oportunidades, enfocados en la atención de personas con trastornos del espectro autista.

La finalidad que pretende esta propuesta, ya se encuentra regulada en la legislación actual, tanto en el ámbito nacional como internacional.

En tal sentido, se tiene la Ley No. 7600 “Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad” del 2 de mayo de 1996, establece en el numeral 1, que se declara de interés público el desarrollo integral de la población con discapacidad, en iguales condiciones de calidad, oportunidad, derechos y deberes que el resto de los habitantes.

De igual forma, en el Reglamento a la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, Decreto Ejecutivo N° 26831 de 4 de abril de 1998, el cual desarrolla la aplicación de la ley, señala el deber de todas las instituciones públicas y privadas, de garantizar a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos y deberes en igualdad de oportunidades, accesibilidad y participación.

En lo relativo a los instrumentos internacionales en materia de discapacidad e igualdad de oportunidades, se encuentran la "Declaración de Derechos Humanos" (adoptada y proclamada por nuestro país en el año 1948). Del mismo modo, por medio de la Ley N° 7219 de 18 de abril de 1991, nuestro país ratificó el convenio N° 159 de la OIT,

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

denominado "Convenio sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas Inválidas", el cual tiene como fin el asegurar la igualdad de oportunidades en materia de empleo.

Aunado a lo anterior, la "Convención Americana para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad", fue aprobada por la Asamblea Legislativa mediante la Ley N° 7948 de 22 de noviembre de 1999.

Asimismo, en los numerales 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, conocida como "Pacto de San José"; 2 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 14 y 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; y el numeral 3 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se amparan los derechos de las personas discapacitadas.

En virtud de lo anterior, se desprende el manifiesto propósito de nuestro país, en garantizar de forma efectiva el derecho a la igualdad de oportunidades y la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad, indistintamente del tipo de incapacidad, buscando su integración plena a la sociedad.

De igual forma, se desprende la intención del presente proyecto de ley, de garantizar que las personas con trastorno del espectro autista puedan a través de diferentes estrategias que se pretenden implementar, su integración dentro de la sociedad.

Ahora bien, del análisis realizado al articulado propuesto, se determinó la participación que tendría la CCSS, tal es el caso del artículo 7 "Detención temprana"; artículo 8 "Investigación en el ámbito de la salud"; artículo 9 "Estadísticas oficiales para el seguimiento y estudio del TEA" y artículo 10 "Capacitación".

Del contenido de los numerales propuestos, se establecen una serie de responsabilidades para la CCSS en el campo de la salud, a favor de las personas que padecen el trastorno del espectro autista, entre ellas, se encuentran las siguientes:

- Adoptar las medidas necesarias para la detección temprana del TEA desde el primer nivel de atención integral en salud, con el fin de emitir el diagnóstico y las referencias correspondientes a los niveles y servicios de atención requeridos, así como la coordinación interinstitucional para las terapias y apoyos terapéuticos.
- Coordinar con el Ministerio de Salud y las universidades del país el desarrollo de proyectos de graduación, de investigación y de docencia sobre el TEA.
- La CCSS en coordinación con el Conapdis mantendrá actualizados datos estadísticos sobre población con TEA, los cuales servirán de base para la planificación de programas y servicios requeridos por esta población y las personas cuidadoras.
- La CCSS y el Ministerio de Salud podrían coadyuvar con la calidad y efectividad de la prestación de los servicios, incorporando en los programas de capacitación

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

y actualización de las personas funcionarias y familiares de personas con TEA, contenidos sobre el trastorno que permitan mejorar la comprensión de la situación de las personas en esta situación y las personas cuidadoras. Estableciéndose, además, que la CCSS podrá solicitar el apoyo a diferentes entidades y organizaciones no gubernamentales para cumplir con ese objetivo.

A este respecto, es importante tomar en cuenta lo estipulado en el **artículo 68 de la Ley Constitutiva de la CCSS**, el cual expresa:

*“Artículo 68.- El servicio y cuerpo médico de la Caja actuarán con absoluta independencia de cualquier otra entidad administrativa ajena a ésta, salvo que la Junta Directiva o, en su caso, la Gerencia, disponga lo contrario, y su libertad de acción no será interferida por las disposiciones de ninguna otra ley o decreto existentes en la fecha de vigencia de la presente ley.”*

Sobre el numeral transcrito, la Procuraduría General de la República ha manifestado:

*“Dado ello, todas las autoridades públicas, **deben velar porque sus competencias propias no traspasen al campo de acción de la Caja, tal como es reconocido en la Norma Fundamental en materia de seguridad social.** De igual forma, el operador jurídico al momento de interpretar las leyes se encuentra obligado a contemplar esa autonomía especial que le ha sido garantizada. Lo anterior, aun cuando es jurídicamente posible la existencia de políticas externas que sean compatibles con dicha autonomía”.*

Lo anterior implica que no se puede imponer a la CCSS, una norma donde se establezca la forma en que debe otorgar la prestación del servicio, pues atenta contra la autonomía de gobierno reconocida constitucionalmente; por tal razón se recomienda al legislador valorar este aspecto en la presente propuesta, puesto que incluso muchas de las disposiciones que se pretenden incluir ya se encuentran incorporadas en el ordenamiento jurídico, como en el caso de lo estipulado sobre esta materia en la citada Ley No. 7600.

Por su parte, en cuanto al tema de las pensiones, en el artículo 25 del proyecto de ley se estatuye como propuesta modificar el artículo 1 y 2 de la Ley N° 7125 “Ley de Pensión Vitalicia para Personas que Padece Parálisis Cerebral Profunda”, del 24 de enero de 1989, con el fin de que las personas con trastorno del espectro autista tengan acceso a una pensión vitalicia equivalente al menor salario mínimo legal mensual fijado por el Poder Ejecutivo, de acuerdo con el dictamen de la Comisión Calificadora del Estado de la Invalidez, que se encuentren en estado de abandono o cuyas familias estén en estado de pobreza y/o pobreza extrema, Además, se establece que se deberán cumplir con los requisitos y trámites establecidos en la ley y el Reglamento del Régimen no Contributivo.

Con respecto a este tema, resulta importante acotar que con la Ley No. 7125 “Ley Pensión Vitalicia para Personas con Parálisis Profunda” del 14 de febrero de 1989, la cual fue reformada por medio de la Ley No. 8769 del 1 de setiembre de 2009, se amplió el beneficio de pensión vitalicia para personas con “autismo, mielomeningocele o cualquier otra enfermedad ocurrida en la primera infancia con manifestaciones neurológicas equiparables en severidad” (artículo 1), por lo que, ya este tipo de población se encuentra incluida a partir de la reforma introducida en el 2009, lo cual genera duda o confusión si con la presente propuesta se va a crear una nueva pensión, por lo que, se recomienda al legislador valorar que esta reforma que se pretende introducir, ya se encuentra regulado en la actual normativa.

### 3. Criterios técnicos.

- **Gerencia Médica.**

La Gerencia Médica mediante oficio GM-AJD-0133-2020 rindió criterio técnico, el cual señala:

***“Tomando en cuenta lo señalado por las instancias técnicas respectivas este Despacho recomienda no oponerse al Proyecto de Ley consultado, siempre y cuando se incorporen las recomendaciones realizadas por las instancias técnicas.”***

*Es importante señalar que si se aprueba este Proyecto de Ley, la institución tendrá una serie de implicaciones técnicas y operativas que implementar entre ellas:*

- *Desarrollar una campaña informativa a padres y población para la identificación de los signos de alarma de TEA.*
- *Fortalecer la implementación de las Consultas de Riesgo del Desarrollo garantizando 100% de funcionamiento en todas las áreas de atención del primer nivel*
- *Fortalecer la atención intersectorial con el Ministerio de Educación para aumentar la capacidad resolutoria de los Servicios de Apoyo Educativo para niños y niñas con riesgo de desarrollo o discapacidad y otros servicios de apoyo.*
- *Propuesta de trabajo interdisciplinario en los hospitales regionales y periféricos para la atención de los casos de problemas de desarrollo y comportamiento relacionados con las personas con TEA.*
- *Incorporar un terapeuta ocupacional para mejorar las habilidades de abordaje de los niños con TEA (en las Unidades de Desarrollo Regionales y del tercer nivel)*
- *Ofrecer atención especializada en el tercer nivel basada en las necesidades para los casos de difícil diagnóstico y manejo con una atención interdisciplinaria.*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

- *Compra y distribución de Escalas de Observación para el Diagnóstico de TEA, de acuerdo con los niveles de atención*
- *Capacitar y acreditar al personal de salud responsable de acuerdo con lo establecido en la línea de trabajo de la CCSS relativo a la aplicación de la batería diagnóstica para el TEA.*

*Es importante señalar que el tema relacionado con el otorgamiento de pensión debe ser consultado a la Gerencia de Pensiones; sin embargo se debe mencionar que esto puede conllevar un impacto financiero en el sistema de pensiones de la institución. “*

- **Gerencia de Pensiones.**

La Gerencia de Pensiones mediante oficio GP-0065-2020 emitió criterio técnico, el que indica lo siguiente:

*“Una vez analizado de manera integral el contenido de los citados pronunciamientos y con fundamento en dichos argumentos, **aun y cuando el presente proyecto tiene un propósito loable al pretender brindar oportunidades a las personas con trastornos del espectro autista**, sobre los aspectos relacionados con el quehacer de la institución y la Gerencia de Pensiones se determina lo siguiente:*

*En primer término se realiza la salvedad de que el texto y nombre del proyecto de ley remitido a consulta bajo el expediente 19.902, no es coincidente con ninguno de los textos que constan en la página de la Asamblea Legislativa como el publicado para ese número de expediente, de lo que se deja constancia, **dadas las implicaciones que podría acarrear para la institución someter a consulta un texto que difiere en su contenido y nombre con el publicado e incluso considerando que, si se han emitido varias versiones de texto de dicho proyecto, llama la atención que las mismas no se hayan consultado a la Institución o a la Gerencia como tal.***

*Este proyecto pretende otorgar una pensión a todas las personas con TEA lo cual desvirtúa el propósito de la pensión al amparo de la ley 7125 y sus reformas en la Ley 8769, pues se estarían incluyendo casos de personas que pese a su discapacidad, conservan destrezas y realizan algunas o todas sus actividades básicas, e incluso pueden asistir a centros durante el día o tolerar ser cuidado por otras personas para que sus progenitores trabajen. Es fundamental tener presente que este tipo de pensiones se otorgan en virtud de que la persona solicitante es dependiente total en actividades de la vida diaria, por lo que requiere un cuidador a tiempo completo.*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*Actualmente las instituciones de este país aplican lo requerido en este proyecto, en apego a las distintas leyes con las que se cuenta en materia de discapacidad, las cuales contemplan una serie de regulaciones y obligaciones que se deben de cumplir a favor de la promoción, y respeto de los Derechos Humanos de toda la población de personas con Discapacidad, por lo que no debe pretenderse beneficiar solo a la población con TEA ya que el espíritu de dichas leyes es la inclusión de las personas con discapacidad en igualdad de condiciones.*

*Del artículo 3 (Definiciones), se extrae que el marco conceptual gira en torno al concepto de discapacidad y no de invalidez, que es el término que se utiliza en el Régimen no Contributivo para el otorgamiento de pensiones.*

*En cuanto a los artículos 7, 8, 9, 10 y el Transitorio II, no se establece el mecanismo de financiamiento para la Detección temprana, Investigación, Capacitación y Estudios sobre el TEA. De igual manera, se le crea una carga a la Institución, sin contar con los estudios técnicos y actuariales necesarios que garanticen el principio de sostenibilidad, previsto en el numeral 2.2.3, inciso L, de las Normas Técnicas Sobre Presupuesto Público.*

*Respecto a que se autorice a las organizaciones no gubernamentales relacionadas con la protección de los derechos de esa población a ejercer un control ciudadano sobre competencias y servicios en las instituciones públicas que brinden los servicios a esa población, auditorías y rendición de informes, sin especificar qué debe entenderse por ese “control”, se estima procedente que a partir de la autonomía institucional de la que goza la Caja Costarricense del Seguro Social se le excluya expresamente de lo pretendido, esto no porque la institución sea renuente a proceder de manera íntegra, efectiva y ajustada a derecho, sino porque los controles que pueden ejercerse contra las acciones que lleve a cabo esta para cumplir los objetivos y responsabilidades que le han sido encomendados, no pueden trasgredir los alcances del numeral 73 de la Constitución Política.*

*Cualquier costo para la institución, en lo pretendido con el texto propuesto, deberá cubrirse en su totalidad, todo esto por cuanto en el texto del proyecto no se menciona con que fondos se atenderá todo lo propuesto, aspecto que nos orilla a reiterar lo advertido en el numeral 73 constitucional de repetida cita referido a que “No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales”, prohibición que también ha sido establecida en el artículo 1 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*Respecto al artículo 23, siendo que existe ambigüedad en la redacción, debe definirse claramente cuál análisis debe realizar cada Institución, para evitar duplicidad de funciones, tomando en consideración la Ley de protección al ciudadano del exceso de requisitos y trámites administrativos N° 8220, y la división de competencias de cada una, y teniendo presente que la condición de pobreza es determinada a nivel nacional por SINIRUBE que corresponde al Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiarios del Estado.*

*Por lo anterior, resulta pertinente señalar que esta Gerencia, manifiesta criterio de oposición al Proyecto de Ley objeto de análisis, de conformidad con las consideraciones expuestas y por la forma como se encuentra planteado el mismo.”*

Conforme con el criterio técnico emitido por la Gerencia Médica se observa que, no manifiesta su oposición al proyecto de ley, pero sí realiza una serie de recomendaciones para que sea tomadas en cuenta dado las implicaciones técnicas y operativas que conllevaría para la CCSS la implementación de la propuesta objeto de consulta. Respecto a la Gerencia de Pensiones, según el criterio externado, se opone al proyecto de ley brinda bajo fundamento técnico donde señala que se vislumbra un riesgo para el el Programa Régimen no Contributivo.

Con base en lo anterior, considera esta asesoría que la iniciativa legislativa al establecer una serie de responsabilidades para la CCSS e instituir la forma en que debe otorgarse la prestación del servicio, podría constituirse en una transgresión a la autonomía institucional que ha sido otorgada constitucionalmente.

#### **IV. PROPUESTA DE ACUERDO:**

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio No. DJ-0020-2019, acuerda:

**Primero:** Comunicar a la Asamblea Legislativa que, la CCSS rescata la finalidad que tiene el proyecto de ley objeto de consulta, como es el establecimiento de una serie de acciones tendientes en lograr la integración de las personas con trastornos del espectro autista a la sociedad, con un enfoque de derechos humanos y mediante técnicas de prevención, atención, cuidados y apoyo que se requiere para promover la calidad de vida de esta población.

**Segundo:** No obstante, se objeta el presente proyecto de ley, dado que la propuesta impone una serie de responsabilidades para la institución en el campo de la salud que incide en la autonomía institucional consagrada en el artículo 73 constitucional; a su vez, respecto a la pensión vitalicia, no se crean fuentes de financiamiento lo que genera un perjuicio directo para el Programa Régimen No Contributivo”.

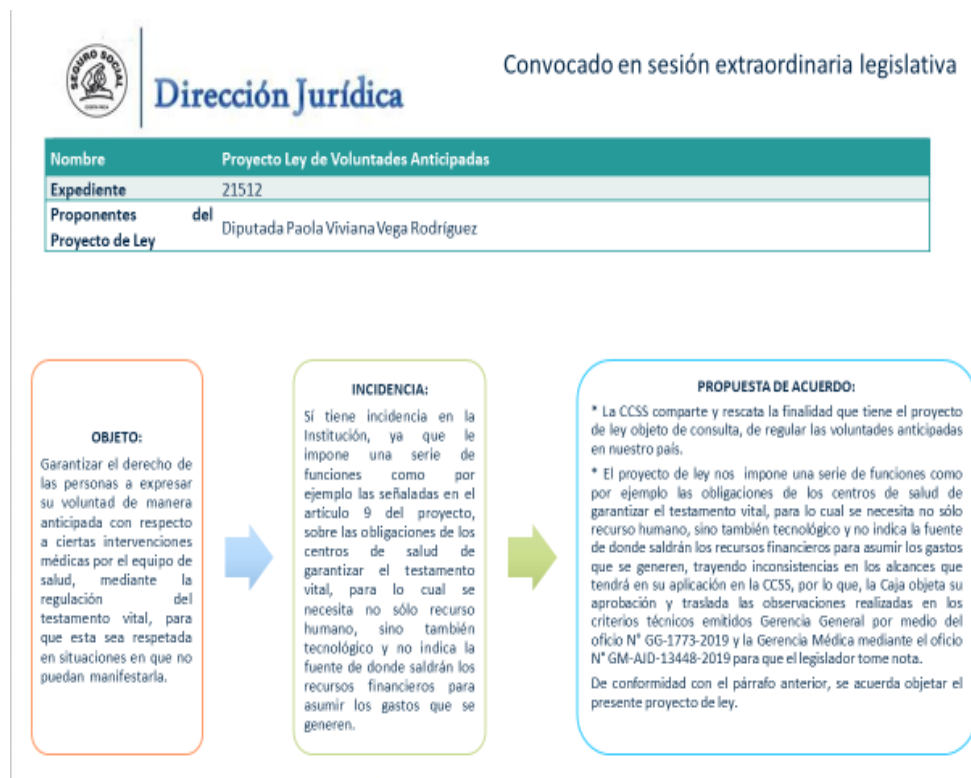
# Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

Por tanto, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** revisar este proyecto nuevamente en la siguiente sesión.

## ARTICULO 27º

Se conoce oficio DJ-00999-2020 relacionado con el proyecto de ley de voluntades anticipadas.

La presentación la realiza el Lic. Mata Campos, con base en la siguiente lámina:



Por consiguiente, se conoce oficio N° DJ-00999-2020, con fecha 24 febrero 2020, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i., Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y María Isabel Albert y Lorenzana, abogada en el que atienden el proyecto de ley de voluntades anticipadas. El citado oficio se lee textualmente en estos términos:

“Atendemos el proyecto legislativo mencionado en el epígrafe remitido por la Presidencia Ejecutiva mediante oficio PE-2485-2019 y al respecto, se indica lo siguiente:



**I. SINOPSIS.**

|          |  |   |
|----------|--|---|
| <b>1</b> | <b>Nombre</b>                          | <b>Proyecto Ley de Voluntades Anticipadas.</b>  |
|          | <b>Expediente</b>                      | 21.512.   |
|          | <b>Proponentes del Proyecto de Ley</b> | Diputada Paola Viviana Vega Rodríguez.  |
|          | <b>Objeto</b>                          | Garantizar el derecho de las personas a expresar su voluntad de manera anticipada con respecto a ciertas intervenciones médicas por el equipo de salud, mediante la regulación del testamento vital, para que esta sea respetada en situaciones en que no puedan manifestarla.  |
| <b>2</b> | <b>INCIDENCIA</b>                      | Sí tiene incidencia en la Institución, ya que le impone una serie de funciones como por ejemplo las señaladas en el artículo 9 del proyecto, sobre las obligaciones de los centros de salud de garantizar el testamento vital, para lo cual se necesita no sólo recurso humano, sino también tecnológico y no indica la fuente de donde saldrán los recursos financieros para asumir los gastos que se generen.   |
| <b>3</b> | <b>Conclusión y recomendaciones</b>    | Se recomienda presentar observaciones al presente proyecto de ley ya que incide en la Institución imponiéndonos funciones que no son propias de la Caja.  |
| <b>4</b> | <b>Propuesta de acuerdo</b>            | <p>Conocido el oficio No. AL-DCLEDERECHOHUMA-029-2019, suscrito por la señora Cinthya Díaz Briseño, Jefe de Área, comisiones Legislativas IV de la Asamblea Legislativa, el cual se consulta el proyecto de Ley “LEY DE VOLUNTADES ANTICIPADAS”, tramitado bajo el expediente N° 21.512 y, con fundamento en el criterio vertido por la Dirección Jurídica en el oficio N° DJ-00999-2020, la Junta Directiva, considerando que:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* La CCSS comparte y rescata la finalidad que tiene el proyecto de ley objeto de consulta, de regular las voluntades anticipadas en nuestro país.</li> <li>* El proyecto de ley nos impone una serie de funciones como por ejemplo las obligaciones de los centros de salud de garantizar el testamento vital, para lo cual se necesita no sólo recurso humano, sino también tecnológico y no indica la fuente de donde saldrán los recursos financieros para asumir los gastos que se generen, trayendo inconsistencias en los alcances que tendrá en su aplicación en la CCSS, por lo que, la Caja objeta su aprobación y traslada las observaciones realizadas en los criterios técnicos emitidos Gerencia General por medio del oficio N° GG-1773-2019 y la Gerencia Médica</li> </ul> |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>mediante el oficio N° GM-AJD-13448-2019 para que el legislador tome nota.</p> <p>La Junta Directiva- en forma unánime- <b>ACUERDA:</b></p> <p>Objetar el presente proyecto de ley y trasladar las observaciones realizadas por la Dirección Jurídica, la Gerencia General y Gerencia Médica, mediante oficios N° DJ-05823-2019, N° GG-1773-2019 y GG-0135-2020, oficio N° GM-AJD-13448-2019 respectivamente para la valoración del legislador.</p> |
|--|---|

## II. ANTECEDENTES.

- A. Oficio PE-2485-2019 suscrito por la Presidencia Ejecutiva, recibido el 25 de setiembre de 2019, el cual remite el oficio AL-DCLEDERECHOHUMA-029-2019 del 24 de setiembre de 2019 suscrito por la señora Cinthya Díaz Briceño, Jefa de Área Comisiones legislativas IV de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto del proyecto de Ley, “LEY DE VOLUNTADES ANTICIPADAS”, expediente legislativo No. 21.512.
- B. Criterio técnico de la Gerencia General.
- C. Criterio técnico de la Gerencia Médica.

## III. CRITERIO JURÍDICO.

### 1. OBJETO DEL PROYECTO DE LEY.

El objetivo de los legisladores es garantizar el derecho de las personas a expresar su voluntad de manera anticipada con respecto a ciertas intervenciones médicas por el equipo de salud, mediante la regulación del testamento vital, para que esta sea respetada en situaciones en que no puedan manifestarla.

### 2. INCIDENCIA DEL PROYECTO DE LEY EN LA CCSS.

#### Análisis de la Propuesta.

La presente propuesta legislativa sobre la cual se nos confiere audiencia está conformada por 12 artículos y un transitorio.

El proyecto de ley pretende que las personas puedan plasmar su voluntad en un documento denominado testamento vital, donde manifestarán de manera anticipada

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

lineamientos que deberán ser respetados en caso de caer en un estado de salud que no les permita externar sus deseos en ese momento, o incluso morir.

Dicho proyecto se enmarca en el respeto de las voluntades anticipadas manifestadas en un testamento vital, el cual es un documento que una persona mayor de edad y con capacidades legales, expresa libremente como quiere que actúe el equipo de salud en el caso de no poder hacer explícita su voluntad en algún momento de su vida. Tiene como finalidad que, a pesar de que la persona no pueda decirlo, sus deseos y valores se vean respetados.

La CCSS comparte y rescata la finalidad que tiene el proyecto de ley objeto de consulta, de regular las voluntades anticipadas en nuestro país, no obstante, dada la incidencia en la Institución, se objeta el presente proyecto de ley y se realizan observaciones que consideramos deben ser incorporadas al proyecto de ley.

El presente proyecto de Ley afecta a la Caja concretamente en los artículos 3 inciso C, 7, 8, 9 y 10.

El artículo 3 inciso c) señala:

*En el testamento vital se puede incluir:*

(...)

*c) En el supuesto de situaciones críticas vitales e irreversibles respecto a la vida, podrá incorporar declaraciones para que se evite el sufrimiento con medidas paliativas, **no se prolongue la vida artificialmente** por medio de tecnologías y tratamientos desproporcionados o extraordinarios...”.*

En relación con el anterior artículo no queda claro cuál es la diferencia con la eutanasia, tema sobre el cual ya la institución se ha pronunciado en forma negativa<sup>1</sup>, por cuanto no es viable legalmente, ya que atenta contra el derecho a la vida protegido en el artículo 21 de la Constitución Política.

<sup>1</sup> DJ-04249-2019 el cual señala:

“(…) **PROPUESTA DE ACUERDO.** La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio No. DJ-04249-2019, acuerda:

ÚNICO: Con base en lo indicado por el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social, mediante el oficio N° CENDEISSS-AB-6113-2019, en el que realizó una serie de observaciones relacionadas con la omisión en el desarrollo de la bioética y los cuidados paliativos y analizada la línea jurisprudencial mantenida por la Sala Constitucional al manifestar que la eutanasia es inconstitucional, por ser contraria con el artículo 21 de la Constitución Política, que establece que la vida humana es inviolable, se considera que el proyecto de Ley N° 21.383 “Ley sobre muerte digna y eutanasia” no es viable desde el punto de vista legal. Sin embargo, tome nota el legislador, que dicha iniciativa no tiene incidencia en las competencias asignadas por el constituyente a la Institución, ni genera roces con la autonomía otorgada constitucionalmente a la CCSS. (...)”

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

La tutela que le ha dado la Sala Constitucional acerca del derecho a una muerte digna, sin que ello implique una posición a favor de la eutanasia es la siguiente:

*“La eutanasia es inconstitucional porque el artículo 21 de la Constitución establece que la vida humana es inviolable. Entonces sería inconstitucional acceder a la petición de eutanasia de un enfermo, aunque administrativamente sea más barato terminar ya con la vida de un paciente en estado terminal, y no tener que hacer mayores gastos médicos en él, para dedicar esos recursos a otros pacientes con mejores expectativas de vida, eso sería violatorio del derecho a la vida del enfermo y no es de recibo que criterios administrativos de conveniencia o de oportunidad incidan en la salud humana. Esa forma de actuar violenta la dignidad humana porque pone fin a la vida, antes de que suceda naturalmente, por una decisión humana basada en razones de índole económico. (Voto N° 2007-005662 de las 16:51 horas del 25 de abril de 2007).*

De conformidad con lo transcrito, se desprende que la Sala Constitucional ha reconocido el derecho a morir con dignidad, a recibir apoyo médico, farmacéutico e integral de atención de dolor, en la etapa final de la vida, sin embargo, ha considerado que no es lo mismo, que el derecho a morir y menos aún, el derecho de que otras personas decidan cuándo debemos morir, ya que la preponderancia de la vida y de la salud, constituyen valores supremos de las personas y está presente y establecida como tutela obligatoria por el Estado, misión que ha sido encomendada por el constituyente a la Caja Costarricense de Seguro Social, quien es la institución llamada a brindar tal servicio público, **debiendo en consecuencia otorgar la atención médica necesaria, hasta donde los alcances médicos así lo permitan, respetando el derecho a la salud y guardando la dignidad humana<sup>2</sup>.**

En virtud de lo anterior no queda claro, qué diferencia tiene lo plasmado en el artículo 3 inciso c), con la figura de la eutanasia, pues de la manera en que se encuentra escrito el artículo propuesto, pareciera ser una forma de eutanasia a pesar de que el artículo 12 del proyecto de ley, señale expresamente, que *“Esta ley no autoriza la práctica de la eutanasia”*.

Por otro lado, el artículo 7, podría eventualmente involucrarnos en la formalización del testamento vital, al respecto dicho artículo indica:

### **“ARTÍCULO 7- PROCEDIMIENTOS PARA FORMALIZAR TESTAMENTO VITAL.**

*El testamento vital se podrá formalizar por medio de cualquiera de los siguientes procedimientos:*

<sup>2</sup> Resolución N° 009989 de las 15:00 horas del 23 de junio de 2009.

- 1- Ante notaría pública y dos testigos.
- 2- **Ante al menos dos profesionales de la salud y designado en el reglamento de esta ley y dos testigos.**

En todos los casos será necesaria la comprobación de los requisitos establecidos en esta ley, y los testigos deberán ser personas mayores de edad, con plena capacidad jurídica, y no podrán estar vinculadas con la persona testadora por matrimonio, unión libre o de hecho, parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, o relación patrimonial alguna.”

Este artículo no es claro, pues eventualmente podría involucrar a los profesionales en salud de la Caja a formalizar testamentos vitales, sin que se indique la fuente de financiamientos de los gastos en que se podría incurrir.

Por su parte, el artículo 8 se refiere a la modificación, sustitución o revocatoria del testamento vital, e indica que para esto se seguirá cualquiera de los procedimientos habilitados para su formación, por lo que se entiende que, para estos efectos, también se requerirán al menos dos profesionales en salud, el designado en el reglamento a la Ley y los dos testigos que menciona el artículo anterior, una vez más imponiéndonos funciones que no se encuentran en el Manual Descriptivo de Puestos:

#### **ARTÍCULO 8- MODIFICACIÓN, SUSTITUCIÓN O REVOCATORIA DEL TESTAMENTO VITAL.**

*El testamento vital puede ser modificado, sustituido o revocado en cualquier momento por la persona testadora. **Para esto se seguirá cualquiera de los procedimientos habilitados para su formalización,** siempre y cuando se posea capacidad jurídica y que la manifestación de voluntad sea libre, clara, expresa y consciente.*

Por otro lado, el artículo 9, nos afecta imponiéndonos obligaciones en los siguientes términos:

#### **“ARTÍCULO 9- OBLIGACIONES DE LOS CENTROS DE SALUD**

**Los centros de salud, públicos y privados, adoptarán las medidas necesarias para garantizar que el testamento vital:**

- a) **Sea de fácil acceso para el personal de salud tratante, respetando siempre el deber de confidencialidad.**
- b) **Se cumpla de acuerdo con las posibilidades institucionales y dentro de los límites establecidos en esta ley.”**

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

Si bien es cierto el cumplimiento de dichas obligaciones es de acuerdo con las posibilidades institucionales, no obstante, sigue imponiéndose funciones a la Caja, que generan gastos y que el proyecto de Ley no indica cómo serán sufragados, por cuanto para que los centros de salud puedan garantizar el testamento vital se necesita no solamente de la disposición de recurso humano, sino también de adecuación a los medios tecnológicos.

Por su parte, el artículo 10 que se refiere a la objeción de conciencia, señala que el personal de salud podrá ejercer la objeción de conciencia y el procedimiento para realizarla, además señala que la dirección o responsable del centro de salud deberá garantizar la atención médica y el cumplimiento de las voluntades. Como se puede observar, una vez más impone funciones a la Institución trasgrediendo las competencias otorgadas a la Caja por la Constitución Política, además, el artículo no define ni explica qué es la objeción de conciencia, por lo tanto, no queda claro el concepto ni el contexto en el que se pretende aplicar este artículo, el cual señala lo siguiente:

**ARTÍCULO 10- OBJECCIÓN DE CONCIENCIA** *El personal de salud podrá ejercer la objeción de conciencia con ocasión del cumplimiento de las voluntades anticipadas. Para esto deberá comunicarlo a la dirección o responsable del centro de salud, de manera individual y confidencial, y de forma escrita y justificada. Además, el proceso deberá efectuarse con la mayor brevedad a la atención clínica de personas que posean testamento vital. La objeción de conciencia del personal de salud no impedirá, ni obstaculizará la asistencia de la persona usuaria de conformidad con lo dispuesto en el testamento vital. En supuestos de objeción de conciencia por dudas de interpretación del testamento vital, se formulará consulta al comité de bioética del centro de salud o, en su defecto, a una comisión constituida a estos efectos. La dirección o responsable del centro de salud deberá garantizar la atención médica y el cumplimiento de las voluntades anticipadas expresadas por la persona, excepto en los límites establecidos en esta ley.*

Adicional a lo anterior, consideramos que el proyecto de Ley sometido a consulta carece de un marco introductorio, que le permita al lector una mejor comprensión del articulado, en virtud de que la figura de voluntades anticipadas es poco conocida en la población costarricense y legalmente no quedan claros los alcances del proyecto.

En virtud de lo anterior, una vez revisado el proyecto de ley objeto de consulta, considera esta asesoría legal, que incide en la Institución pues nos impone funciones que no nos competen, como lo son principalmente las señaladas en los artículos 7), 8), 9) y 10), como lo es por ejemplo la realización del testamento vital y la facilidad de acceso al testamento vital y garantía de su cumplimiento etc., sin que se indique la procedencia de los recursos económicos para cubrir los gastos en que deba de incurrir la Institución, a raíz de la utilización de recurso humano, tecnológico, entre otros para poder cumplir con dicha propuesta.

Con base en lo expuesto, esta Asesoría recomienda que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, se objete el presente proyecto de ley y se trasladen las observaciones realizadas; ya que, si bien rescatamos los objetivos que plantea el proyecto, el mismo tiene incidencia para la Institución, nos impone funciones sin que se indique la procedencia de los recursos económicos para cubrir los gastos en que deba de incurrir la Institución, a raíz de la utilización de recurso humano, tecnológico, entre otros para poder cumplir con dicha propuesta.

### 3. CRITERIOS TÉCNICOS.

I.- La Gerencia General remite el criterio técnico GG-1773-2019, del 09 de octubre de 2019 en los siguientes términos:

#### *(...)* **OBSERVACIONES.**

*Del análisis esgrimido por los profesionales técnicos del Área de Bioética y de la Subárea de Bioética Clínica del CENDEISS y además de la Coordinación Nacional de Trabajo Social, se tiene que, si bien es cierto existe coincidencia en que el presente proyecto de ley tiene como objetivo la regulación jurídica de la figura de “voluntades anticipadas” en el marco del derecho a la salud, se deja al descubierto una serie de aspecto vitales que se deben tomar en consideración, por los cuales -señalan los evaluadores técnicos- se debe diferir hasta que estos sean incorporados al proyecto, dentro de estos aspectos se destacan entre otros los siguientes:*

- *En el artículo 2: al hablar de "equipo de salud", no se contempla a todos los/as profesionales en otras ramas que no se encuentren insertos en el artículo 40 de la Ley General de Salud, los cuales intervienen dentro del proceso salud enfermedad.*
- *Por ejemplo, Trabajo Social no se encuentra dentro del artículo mencionado y tiene un rol muy importante dentro del tratamiento familiar que se brinda a la red de apoyo de la persona usuaria.  
En ese mismo artículo, es importante que se verifiquen a nivel de la Dirección Jurídica, los conceptos de Emergencia y Urgencia Médica.*
- *En el artículo 3, en el inciso c, ¿cuál es la diferencia con el concepto de eutanasia?  
En el inciso f, debe considerarse la Ley Especial relacionada a este tema, Ley 9222: Ley de Donación y Trasplante de órganos y tejidos humanos.*
- *En el artículo 7, indica que el testamento vital podría formalizarse ante "al menos dos profesionales de la salud y designado en el reglamento de esta ley y dos testigos".*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*Al respecto: ¿no es necesaria la autenticación del documento o como se procede al respecto? Si bien es cierto, las leyes van aparejadas a un Reglamento, debe dejarse una línea al respecto en el documento regulatorio.*

- *Sobre el artículo 10. Objeción de conciencia, debe aclararse que esta figura jurídica merece todo un capítulo, sino su propio régimen jurídico, por lo que resulta infructuoso pretender regular esta figura en un solo artículo, dado todos los presupuestos que posee y que requieren una adecuada regulación.*
- *Asimismo, ¿cuáles serían las responsabilidades legales de los dos profesionales de salud que se encuentren al momento de formalizar el testamento?*
- *En el caso de poblaciones con algún tipo de discapacidad, debe garantizarse además la presencia del Garante, acorde a lo normado en la Ley 9379: Ley para la promoción de la autonomía personal de las personas con discapacidad.*
- *El proyecto de ley no contempla la creación de un denominado “Registro Nacional de Voluntades Anticipadas”, para lograr una interconexión entre el Registro y los centros de servicios de salud públicos o privados; la misma estaría destinada exclusivamente al efectivo cumplimiento de las voluntades anticipadas de las personas otorgantes.*
- *Regulación sobre el “Destinatario” del documento de voluntad anticipada.*
- *Una adecuada descripción de la Designación del representante “sanitario”:*
- *No se establece el orden y en la forma que estime conveniente el titular del derecho para que, llegado el caso, se jerarquice a los “suplentes”, cuando les corresponda ante incapacidad del representante sanitario titular fungir como los interlocutores válidos ante el médico o el equipo sanitario y facultarles para interpretar sus valores y disposiciones.*
- *El proyecto de ley no establece la obligatoriedad de consentimiento expreso de los representantes a su designación.*
- *Asimismo, el proyecto de ley omite normar las excepciones para la designación del representante: no señala si el notario, los testigos, el funcionario o empleado público encargado del Registro Nacional de Voluntades Anticipadas, el personal sanitario que debe aplicar las voluntades anticipadas o el personal administrativo de las instituciones que financien la atención sanitaria de la persona otorgante, pueden ser designados como “representantes sanitarios”.*
- *Análisis de la incorporación de un documento como el mencionado por esta Ley en el Expediente Digital Único en Salud: nivel de acceso, ¿Quién lo tendría? ¿Cómo se verificarla su uso?*
- *El proyecto de ley no define qué sucede en el caso de las personas que no cuenten con alguna modalidad de aseguramiento en la Institución, por lo que, de aplicarse, bajo el contexto de derecho a la salud, sí implicaría una erogación financiera que habría que regular.*

*Al tenor de lo señalado en los criterios técnicos; que el presente proyecto de ley carece de ciertos presupuestos vitales para regular de manera adecuada*



## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*la figura de las voluntades anticipadas, esto lleva a considerar la oposición al presente proyecto de ley, toda vez que, se hace absolutamente necesario un marco regulatorio nacional e institucional claro al respecto.*

### **I. RECOMENDACIÓN.**

*Así las cosas, considerando los aspectos de orden técnico expuestos en el análisis y criterio vertido en líneas precedentes, se considera por parte de esta Gerencia General oponerse al proyecto de ley denominado “LEY DE VOLUNTADES ANTICIPADAS”, tramitado en expediente N°21.512. (...).”*

Resulta oportuno indicar que, mediante oficio DJ-46924-2019 del 17 de octubre de 2019, se solicitó aclaración al criterio vertido por la Gerencia General, en cuanto a que no queda claro el motivo por el cual hay que oponerse al proyecto de ley, si los criterios técnicos lo que hacen es realizar una serie de observaciones al mismo, más no señalan que la Institución deba oponerse; y mediante oficio N° GG-0135-2020 del 24 de enero de 2020 la Gerencia General aclara su criterio señalando que la posición es diferir de dicho proyecto de ley en tanto valore incorporar las recomendaciones planteadas por los entes técnicos que rindieron su respectivo informe.

II.- La Gerencia Médica, mediante oficio N° GM-AJD-13448-2019, del 10 de octubre de 2019 señaló:

*“(...) Tomando en cuenta lo señalado por las instancias técnicas, este Despacho recomienda oponerse al proyecto de ley que se tramita bajo el expediente No. 21.512, ya que carece de un marco introductorio que fundamente el objetivo del proyecto, los principios y derechos fundamentales a resguardar.*

*Así mismo, según el análisis realizado por la instancia responsable de Bioética Institucional, dicho proyecto carece de presupuestos vitales para regular de una manera adecuada los documentos de la voluntad anticipada, además de considerarlo ambiguo en la correcta denominación de la figura.*

*En ese sentido, se recomienda hacer de conocimiento de la Comisión Permanente Especial de Derechos Humanos, el análisis y recomendaciones realizadas por las instancias técnicas. (...).”*

Según se aprecia de lo transcrito que, la Gerencia General se opone al presente proyecto de ley con base en los criterios emitidos por la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud y el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), los cuales realizan observaciones, que se recomienda trasladarlas al legislador y diferir del proyecto de ley.

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

Por su parte, la Gerencia Médica tomando en cuenta lo señalado por las instancias técnicas correspondientes sea la Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud, el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS) y la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, recomendó oponerse al proyecto de ley consultado al estimar que, carece de un marco introductorio que fundamente el objetivo del proyecto, los principios y derechos fundamentales a regular y de los presupuestos vitales para regular de manera adecuada los documentos de voluntad anticipada además de considerarlo ambiguo en la correcta denominación de la figura, las cuales también se recomienda sean trasladadas al legislador.

Visto lo expresado en los criterios técnicos emitidos por la Gerencia General y Médica, se concluye que ambas Gerencias se oponen al presente proyecto de ley.

Ahora bien, esta Dirección Jurídica si bien comparte y rescata el espíritu y finalidad del legislador en el presente proyecto de ley, no obstante, considera que debemos oponernos y trasladar al legislador las observaciones realizadas en los criterios técnicos emitidos Gerencia General por medio del oficio N° GG-1773-2019 y la Gerencia Médica mediante el oficio N° GM-AJD-13448-2019 para que el legislador tome nota.

### **PROPUESTA DE ACUERDO.**

Conocido el oficio No. AL-DCLEDERECHOHUMA-029-2019, suscrito por la señora Cinthya Díaz Briseño, Jefe de Área, comisiones Legislativas IV de la Asamblea Legislativa, el cual se consulta el proyecto de Ley “LEY DE VOLUNTADES ANTICIPADAS”, tramitado bajo el expediente N° 21.512 y, con fundamento en el criterio vertido por la Dirección Jurídica en el oficio N° DJ-00999-2020, la Junta Directiva, considerando que:

\* La CCSS comparte y rescata la finalidad que tiene el proyecto de ley objeto de consulta, de regular las voluntades anticipadas en nuestro país.

\* El proyecto de ley nos impone una serie de funciones como por ejemplo las obligaciones de los centros de salud de garantizar el testamento vital, para lo cual se necesita no sólo recurso humano, sino también tecnológico y no indica la fuente de donde saldrán los recursos financieros para asumir los gastos que se generen, trayendo inconsistencias en los alcances que tendrá en su aplicación en la CCSS, por lo que, la Caja objeta su aprobación y traslada las observaciones realizadas en los criterios técnicos emitidos Gerencia General por medio del oficio N° GG-1773-2019 y la Gerencia Médica mediante el oficio N° GM-AJD-13448-2019 para que el legislador tome nota”.

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

La CCSS comparte y rescata la finalidad que tiene el proyecto de ley objeto de consulta, de regular las voluntades anticipadas en nuestro país.

# Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

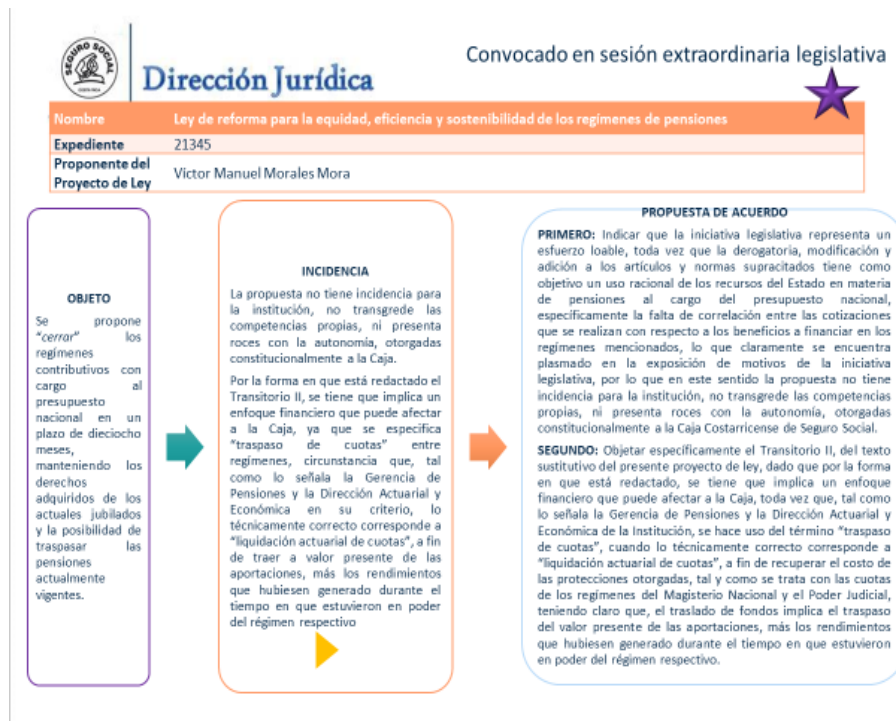
El proyecto de ley nos impone una serie de funciones como por ejemplo las obligaciones de los centros de salud de garantizar el testamento vital, para lo cual se necesita no sólo recurso humano, sino también tecnológico y no indica la fuente de donde saldrán los recursos financieros para asumir los gastos que se generen, trayendo inconsistencias en los alcances que tendrá en su aplicación en la CCSS, por lo que, la Caja objeta su aprobación y traslada las observaciones realizadas en los criterios técnicos emitidos Gerencia General por medio del oficio N° GG-1773-2019 y la Gerencia Médica mediante el oficio N° GM-AJD-13448-2019 para que el legislador tome nota.

De conformidad con el párrafo anterior, se acuerda objetar el presente proyecto de ley.

## ARTICULO 28º

Se conoce oficio DJ-00432-2020, con fecha 20 de febrero de 2020, relacionado con el proyecto de ley de reforma para la equidad, eficiencia y sostenibilidad de los regímenes de pensiones.

La presentación la realiza el Lic. Mata Campos, con base en la siguiente lámina:



**Por consiguiente**, se conoce oficio N° DJ-00432-2020, con fecha 20 de febrero de 2020, suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales, Director Jurídico con rango de Subgerente, Mariana Ovares Aguilar, Jefe a.i., Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y Ricardo E. Luna Cubillo, abogado en el que atienden el texto sustitutivo del proyecto de

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

“ley de reforma para la equidad, eficiencia y sostenibilidad de los regímenes de pensiones”, expediente legislativo N° 21.345. El citado oficio se lee textualmente en estos términos:

“Atendemos el texto sustitutivo del proyecto legislativo mencionado en el epígrafe, remitido por la Presidencia Ejecutiva, mediante oficio PE-3179-2019, al respecto, se indica lo siguiente:

### I.- SINOPSIS:

|   |   |   |
|---|---|---|
| 1 | <b>Nombre</b>   | Ley de reforma para la equidad, eficiencia y sostenibilidad de los regímenes de pensiones.  |
|   | <b>Expediente</b>                                       | 21345.  |
|   | <b>Objeto</b>   | <p>Se propone “<i>cerrar</i>” los regímenes contributivos con cargo al presupuesto nacional en un plazo de dieciocho meses, manteniendo los derechos adquiridos de los actuales jubilados y la posibilidad de traspasar las pensiones actualmente vigentes. Además, se establece que, en el tanto los ingresos por concepto de cotizaciones sean menores que los egresos derivados del pago de beneficios, el monto máximo a sufragar por pensiones con cargo al presupuesto nacional en curso de pago <u>no podrá ser superior a ocho (8) salarios base del puesto más bajo pagado en la Administración Pública, según la escala de sueldos de la Administración pública emitida por la Dirección General de Servicio Civil.</u></p> <p>Asimismo, que el Ministerio de Hacienda y la Dirección General de Pensiones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social <u>deberán aplicar el tope máximo aquí fijado a los montos actuales de pensión en curso de pago de todos los regímenes contributivos de pensiones con cargo al presupuesto nacional, así como a todas las pensiones que se otorguen en estos.</u></p> <p>En definitiva, se busca lograr mayor equidad, no solo a lo interno de estos regímenes, sino también a lo externo, si se le compara con el sistema universal administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> |
|   | <b>Proponente del Proyecto de Ley</b>                   | Víctor Manuel Morales Mora.   |
| 2 | <b>INCIDENCIA (Criterio legal y criterios técnicos)</b> | Del análisis integral de la propuesta legislativa se tiene que la derogatoria, modificación y adición a los artículos y normas especificados tiene como objetivo un uso racional de los recursos del Estado en materia de pensiones al cargo del presupuesto nacional, puntualmente la falta de correlación entre las cotizaciones que se realizan con respecto a los beneficios a financiar en los regímenes mencionados, lo que claramente se encuentra plasmado en la exposición de motivos de la iniciativa   |

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

|   |  |   |
|---|--|---|
|   |  | <p>legislativa, al indicarse que “<i>El problema primordial de estos se genera por la falta de correlación entre las cotizaciones que se realizan con respecto a los beneficios a financiar. Lo anterior, obviamente, está íntimamente ligado con los topes o montos máximos a otorgar, y con la posibilidad de disfrutar una doble jubilación.</i>” En este sentido, la propuesta no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>Por la forma en que está redactado el Transitorio II, se tiene que implica un enfoque financiero que puede afectar a la Caja, ya que se especifica “traspaso de cuotas” entre regímenes, circunstancia que, tal como lo señala la Gerencia de Pensiones y la Dirección Actuarial y Económica en su criterio, lo técnicamente correcto corresponde a “liquidación actuarial de cuotas”, a fin de recuperar el costo de las protecciones otorgadas, tal y como se trata con las cuotas de los regímenes del Magisterio Nacional y el Poder Judicial, teniendo claro que, el traslado de fondos implica el traspaso del valor presente de las aportaciones, más los rendimientos que hubiesen generado durante el tiempo en que estuvieron en poder del régimen respectivo.</p> <p>Si bien la Gerencia de Pensiones en su criterio técnico señala la vulneración del principio de solidaridad con ocasión al traslado de cuotas, tal circunstancia reviste un aspecto meramente técnico actuarial, que a criterio de la Dirección Actuarial y Económica de la Caja, en este momento, no puede externar un criterio en relación al impacto financiero-actuarial de esta reforma en el IVM, pues sería necesario contar con una base de datos de los funcionarios públicos que en la actualidad contribuyen para los regímenes con cargo al Estado, con al menos, las siguientes variables: fecha de nacimiento, fecha de ingreso al régimen, número de cotizaciones acumuladas, densidad de cotización, salarios devengados, porcentaje de cotización actual, proyección de pensión el Régimen de IVM.</p> |
| 3 | <p><b>Conclusión y recomendaciones</b></p> | <p>Se recomienda objetar específicamente el texto del Transitorio II, ya que por la forma en que está redactado, se tiene que implica un enfoque financiero que puede afectar a la Caja.</p>  |
| 4 | <p><b>Propuesta de acuerdo</b></p>         | <p><b>PRIMERO:</b> Indicar que la iniciativa legislativa representa un esfuerzo loable, toda vez que la derogatoria, modificación y adición a los artículos y normas supracitados tiene como objetivo un uso racional de los recursos del Estado en materia de pensiones al cargo del presupuesto nacional, específicamente la falta de correlación entre las cotizaciones que se realizan con respecto a los beneficios a financiar en los regímenes mencionados, lo que claramente se encuentra plasmado en la</p>  |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>exposición de motivos de la iniciativa legislativa, por lo que en este sentido la propuesta no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p><b>SEGUNDO:</b> Objetar específicamente el Transitorio II, del texto sustitutivo del presente proyecto de ley, dado que por la forma en que está redactado, se tiene que implica un enfoque financiero que puede afectar a la Caja, toda vez que, tal como lo señala la Gerencia de Pensiones y la Dirección Actuarial y Económica de la Institución, se hace uso del término “traspaso de cuotas”, cuando lo técnicamente correcto corresponde a “liquidación actuarial de cuotas”, a fin de recuperar el costo de las protecciones otorgadas, tal y como se trata con las cuotas de los regímenes del Magisterio Nacional y el Poder Judicial, teniendo claro que, el traslado de fondos implica el traspaso del valor presente de las aportaciones, más los rendimientos que hubiesen generado durante el tiempo en que estuvieron en poder del régimen respectivo.</p> |
|--|--|---|

## II.- ANTECEDENTES:

- 1.- Mediante oficio N° PE-3179-2019, suscrito por la Presidencia Ejecutiva, se remite el oficio L-CPAS-906-2019, suscrito por la Licda. Ana Julia Araya Alfaro, Jefa del Área de Comisiones Legislativas II de la Asamblea Legislativa, mediante el cual se consulta el texto sustitutivo del proyecto de Ley *“LEY DE REFORMA PARA LA EQUIDAD, EFICIENCIA Y SOSTENIBILIDAD DE LOS REGÍMENES DE PENSIONES”*, expediente legislativo No. 21.345.
- 2.- Por intermedio del oficio N° GP-0100-2020, recibido el 16 de enero de 2020, suscrito por el Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, Gerente a.i. de Pensiones, vertió criterio técnico en la materia, lo que hizo a partir del criterio técnico emitido por la Asesoría Legal (oficio ALGP-0354-2019, del 18 de diciembre de 2019) y de la Dirección Administración de Pensiones (oficio DAP-AL-002-2020-DAP-012-2020, del 08 de enero de 2020).
- 3.- A través del oficio DAE-1424-2019, recibido el 19 de diciembre de 2019, suscrito por el Lic. Luis Guillermo López Vargas, Director a.i. de la Dirección Actuarial y Económica, vertió criterio técnico en la materia.

## III.- CRITERIO JURÍDICO:

### 1.- Objeto del proyecto de ley.

Debe indicarse que el proyecto de ley N° 21.345, con anterioridad había sido consultado a la Institución, por lo que el texto que en esta oportunidad se consulta corresponde al

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

texto dictaminado, o lo que es lo mismo, se pretende que se analice la Moción de Texto Sustitutivo del Proyecto de Ley N° 21.345.

A pesar de que el texto dictaminado no detenta una exposición de motivos como sí la ostentaba la versión original, debe precisarse que la iniciativa legislativa pretende o tiene como objetivo “*cerrar*” los regímenes contributivos con cargo al presupuesto nacional en un plazo de dieciocho meses, manteniendo los derechos adquiridos de los actuales jubilados y la posibilidad de traspasar las pensiones actualmente vigentes.

Además, se establece que, en el tanto los ingresos por concepto de cotizaciones sean menores que los egresos derivados del pago de beneficios, el monto máximo a sufragar por pensiones con cargo al presupuesto nacional en curso de pago no podrá ser superior a ocho (8) salarios base del puesto más bajo pagado en la Administración Pública, según la escala de sueldos de la Administración pública emitida por la Dirección General de Servicio Civil.

Asimismo, que el Ministerio de Hacienda y la Dirección General de Pensiones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social deberán aplicar el tope máximo aquí fijado a los montos actuales de pensión en curso de pago de todos los regímenes contributivos de pensiones con cargo al presupuesto nacional, así como a todas las pensiones que se otorguen en estos.

Cabe reseñar que, el texto original ponía un tope equivalente a veintitrés veces la línea de pobreza, según determinación del Instituto Nacional de Estadística y Censos para el total del país, para los regímenes administrados por la Dirección Nacional de Pensiones, restableciendo incluso el tope para las jubilaciones en curso de pago, cuando sea aplicable.

En definitiva, se busca lograr mayor equidad, no solo a lo interno de estos regímenes, sino también a lo externo, si se le compara con el sistema universal administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social.

### **2.- Criterios técnicos.**

#### Criterios de la Gerencia de Pensiones:

Conviene indicar que, el texto original de la iniciativa legislativa objeto de análisis, en su momento fue analizado por la Gerencia de Pensiones, lo que hizo por intermedio del oficio N° GP-3758-2019, del 19 de junio del 2019, suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones. Ahora, el texto sustitutivo, nuevamente fue analizado por dicha Gerencia, mediante el oficio N° GP-0100-2020, recibido el 16 de enero del 2020, suscrito por el Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, Gerente a.i. de Pensiones, vertiendo criterio técnico en la materia, lo que hizo a partir del criterio técnico emitido por la Asesoría Legal (oficio ALGP-0354-2019, del 18 de diciembre de 2019) y de la Dirección Administración de Pensiones (oficio N° DAP-AL-002-2020-DAP-012-2020, del 08 de

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

enero de 2020), criterios que resultan coincidentes por el fondo, siendo que en el citado oficio N° GP-0100-2020, se esgrime las siguientes consideraciones:

“(...)

1. *Conforme el análisis legal efectuado, la Asesoría Legal indica que la iniciativa emite algunas disposiciones generales que invaden la competencia de la Gerencia de Pensiones, los alcances del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte y la autonomía institucional de autogobierno concedida constitucionalmente para disponer de los lineamientos y requisitos para todos los trámites referidos al otorgamiento de los derechos de pensión que administra la CCSS. Este caso en lo referente a los sistemas contributivos.*
2. *Respecto al artículo 43, si bien es cierto la intención es conforme con el principio de la sana y buena administración de los fondos públicos, que rige el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y el Régimen No Contributivo de Pensiones y fortalecería los profundos esfuerzos que dichos Regímenes realizan a favor de la recuperación de sumas cobradas de forma improcedente, según lo señala la Asesoría Legal, respecto a la cita que se hace en ese apartado sobre la institución y que reza “...cualquier tipo de deducción que no hubiese ingresado a la caja única del Estado o a la Caja Costarricense de Seguro Social...”, no se entiende la intención del proponente toda vez que las transferencias que se realizan a la CCSS corresponden a las pensiones del Régimen no Contributivo, por lo que no queda claro cuál sería la participación de la Institución dentro de esa disposición y debe entenderse a su vez que los recursos serán devueltos a la Institución. Por lo que se estima oportuno considerar la redacción propuesta por la Dirección Administración de Pensiones para este artículo.*
3. *En relación a la propuesta del artículo 44, se menciona la posibilidad de retrotraer por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social el pago indebido de pensiones caducas que administran, sobre el particular, si bien es cierto ya la Institución cuenta con procedimientos para la recuperación de dichos pagos, la propuesta implicaría un beneficio a la Institución al brindar una vía más ágil para dicho trámite, y conforme lo señala la Dirección Administración de Pensiones es conforme con el principio de la sana y buena administración de los fondos públicos que el rige al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y al Régimen No Contributivo.*
4. *Sobre los transitorios, cualquier traslado al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte debe contar con estudios técnicos que lo respalde, que implique conocer las consecuencias de asumir estos nuevos afiliados y la posible prontitud con que pueden requerir el disfrute de cualquiera de los riesgos, invalidez, vejez o muerte y las respectivas consecuencias económicas. La*



## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*iniciativa propone trasladar las cuotas aportadas por esa población cotizante de forma plana, sea solo los montos correspondientes a las tasas de contribución exigidas por la CCSS, esto sin contar previamente con un balance actuarial que permita determinar de manera fehaciente los costos de asumir esa población que no ha participado en el tiempo -de manera solidaria- con su contribución de la conformación de la reserva parcial del RIVM.*

- 5. Proponer la posibilidad de solicitar el traslado de cuotas de cualquier régimen de pensiones diferente de aquel con el que se pensione, incluyendo al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte implica un impacto para las finanzas del seguro, por lo que se estima la importancia del criterio de la Dirección Actuarial y Económica.*
- 6. Asimismo, de conformidad con lo señalado por la Dirección Administración de Pensiones “...El traslado de cotizaciones de un régimen de pensiones a otro es contrario a la técnica de financiación de los regímenes de pensiones, ya que por fundamentarse los Regímenes del Primer Pilar en el principio de solidaridad, los fondos recibidos por ellos, son utilizados para pagar las pensiones en curso de pago, por lo cual, dichos aportes son propiedad del Régimen. Por ello, cuando se trasladan cotizaciones, se obvia la solidaridad del cotizante, y porque las cuotas aportadas de forma tripartita ya fueron utilizadas, según la naturaleza del financiamiento de los seguros sociales, convirtiendo al régimen que traslada los fondos en un régimen de capitalización individual y provocándole un daño. Además, también se hace un daño al régimen que recibe las cotizaciones, ya que este acepta un cotizante que no fue solidario con el mismo, y a pesar de ello, el régimen tendrá que pagar una pensión que, a valor de hoy, será mucho mayor que las cotizaciones que se le trasladan. Por lo anterior, el traslado de cotizaciones debe realizarse de un régimen de pensiones a otro, únicamente cuando el interesado se haya registrado de forma errónea, es decir, que se hubiese registrado como cotizante en un régimen que según el nivel de adscripción no le correspondía”.*

*Cabe mencionar que dado el criterio de la Dirección Administración de Pensiones, y de conformidad con el punto 5 de este criterio, se hace de suma relevancia el criterio de la Dirección Actuarial y el análisis de la Dirección Jurídica en relación al traslado de cuotas entre Regímenes.*

*Por lo anterior, resulta pertinente señalar que esta Gerencia, manifiesta criterio de oposición al Proyecto de Ley objeto de análisis, de conformidad con las consideraciones expuestas en relación con los transitorios de la iniciativa y por la forma como se encuentra planteado el mismo.”*

Criterios de la Dirección Actuarial y Económica:

Asimismo, el texto original del proyecto de ley también fue analizado por la Dirección Actuarial y Económica, a través del oficio N° DAE-0696-2019, del 28 de junio del 2019, suscrito por el M.A.S. Rónald Alberto Cartín Carranza, Director a.i. de dicha Dirección en ese entonces. Ahora, nuevamente la Dirección Actuarial y Económica analizó el texto sustitutivo, mediante oficio N° DAE-1424-2019, recibido el 19 de diciembre del 2019, suscrito por el Lic. Luis Guillermo López Vargas, Director a.i. de dicha Dirección, los cuales son coincidentes por el fondo.

En el oficio N° DAE-0696-2019, en su momento se dijo lo siguiente:

*“(...) se ha procedido a efectuar un análisis integral de las reformas indicadas y sus posibles implicaciones para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, considerándose como elementos sustanciales los siguientes:*

- i) *La reforma de fondo del artículo 29, es la inclusión explícita del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, como uno de los regímenes de pensiones que se encuentra obligado a trasladar a alguno de los regímenes contributivos con cargo al Estado, administrados por la Dirección Nacional de Pensiones, aquellas cuotas registradas a nombre de un interesado, quien gestiona su traslado a estos últimos, con el propósito de concretar su derecho a una pensión. En el texto actual, no se indica de manera expresa tal obligación del Régimen de IVM.*
- ii) *No obstante, de forma independiente a las reformas objeto de estudio, la Procuraduría General de la República, emitió de manera reciente, el 1 de marzo del año en curso, el criterio C-57-2019, ante una consulta efectuada por el Director Nacional de Pensiones, Lic. Luis Paulino Mora Lizano, en los siguientes términos:*

*“1. Cuando por solicitud del interesado se concede un beneficio jubilatorio al amparo de los regímenes que administra la Dirección Nacional de Pensiones, ¿debe la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) trasladar las cuotas que hayan sido cotizadas al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), correspondientes a períodos considerados en el otorgamiento? (...)”.*

*El criterio de la Procuraduría General de la República, suscrito por el Lic. Julio César Mesén Montoya, Procurador de Hacienda, en su sección III.-Conclusión, indica:*

*“Con fundamento en lo expuesto, es criterio de esta Procuraduría que, si un servidor ha hecho cotizaciones para un régimen de pensiones del Estado, incluido el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y se declara su derecho a obtener una pensión por un régimen distinto, el primero de ellos está obligado a traspasar las cotizaciones y los fondos con los que presuntamente iba a otorgar un beneficio que en definitiva no otorgó.”*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

- iii) **Desde el punto de vista actuarial, en la propuesta del artículo 29 que contempla la posibilidad de trasladar cuotas del IVM a uno de estos regímenes, se hace uso del término “traspaso de cuotas”, cuando lo técnicamente correcto corresponde a “liquidación actuarial de cuotas”, a fin de recuperar el costo de las protecciones otorgadas, tal y como se trata con las cuotas de los regímenes del Magisterio Nacional y el Poder Judicial. En este momento, dada la ausencia del número y características contributivas de los potenciales beneficiarios de esta norma y dado el plazo otorgado para emitir este criterio, no es factible diseñar ni desarrollar un conjunto de estimaciones confiable sobre el costo que pudiera estas liquidaciones actuariales de cuotas a favor de los regímenes con cargo al Estado, y menos aún, su impacto en la sostenibilidad financiero-actuarial de corto y largo plazo del Régimen de IVM.**
- iv) *En cuanto al Transitorio II, se considera pertinente una redacción alternativa que no genere ninguna confusión, respecto a que la disposición excluye la posibilidad de que funcionarios que cotizan para el Régimen Transitorio de Reparto del Magisterio Nacional, actualmente con cargo al Estado, sean trasladados después de los 18 meses de vigencia de la ley al Régimen de IVM.*
- v) *En el contexto del Transitorio II, el criterio técnico de esta Dirección es que los montos a reintegrar al IVM por parte de los regímenes con cargo al Estado, deben calcularse conforme a las condiciones y criterios establecidos en su Reglamento, asumiendo que la cotización fue hecha a su debido tiempo y reconociendo los respectivos intereses acumulados a la fecha del traslado. En este momento, esta Dirección no puede externar un criterio en relación al impacto financiero-actuarial de esta reforma en el IVM, pues sería necesario contar con una base de datos de los funcionarios públicos que en la actualidad contribuyen para los regímenes con cargo al Estado, con al menos, las siguientes variables: fecha de nacimiento, fecha de ingreso al régimen, número de cotizaciones acumuladas, densidad de cotización, salarios devengados, % de cotización actual, proyección de pensión el Régimen de IVM.”*

Ahora, en el oficio N° DAE-1424-2019, la Dirección Actuarial y Económica, manifiesta lo siguiente:

*“Es importante mencionar que la mayoría de la propuesta de reforma corresponde a modificaciones de leyes existentes que tratan sobre otros regímenes de pensiones como el del Poder Judicial, Magisterio Nacional o los regímenes de pensiones a cargo del Presupuesto Nacional. En razón de lo anterior, el efecto que genera su aprobación es relativamente poca para los efectos del Seguro de IVM de la CCSS.*

*Se tienen dos artículos que desde nuestra óptica, podrían afectar negativamente las finanzas del seguro de IVM, por lo que se proponen*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

sendas modificaciones con tal de mitigar ese efecto negativo, según se aprecia en el siguiente cuadro:

| Texto Actual del Proyecto de Ley   | Texto Propuesto  |
|--|--|
| <p>Artículo 64- Requisitos de elegibilidad Los hijos o hijas de la persona funcionaria o pensionada fallecida, tendrán derecho a pensión por orfandad en los siguientes casos: (...)</p> <p>c) Que se encuentren en estado de “invalidez” debidamente declarado por la Caja Costarricense de Seguro Social. Artículo 64- Requisitos de elegibilidad Los hijos o hijas de la persona funcionaria o pensionada fallecida, tendrán derecho a pensión por orfandad en los siguientes casos: (...)</p>  | <p>Artículo 64- Requisitos de elegibilidad Los hijos o hijas de la persona funcionaria o pensionada fallecida, tendrán derecho a pensión por orfandad en los siguientes casos: (...)</p> <p>c) Que se encuentren en estado de “invalidez” debidamente declarado por la Caja Costarricense de Seguro Social, <b><u>siendo que el costo incurrido por dicha Institución será cargado al Estado.</u></b></p>  |
| <p>TRANSITORIO II- Las cuotas de quienes hubiesen cotizado según lo establecido en el artículo 11 de la Ley N° 7302, de 8 de julio de 1992, y no hubiesen adquirido el derecho a jubilarse para el régimen al que estaban cotizando, serán trasladadas al régimen de Invalidez, Vejez y Muerte administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social. Para ello, se transferirán solo los montos correspondientes a las tasas de contribución exigidas por esta institución. Los montos serán determinados por la liquidación actuarial correspondiente.</p> | <p>TRANSITORIO II- Las cuotas de quienes hubiesen cotizado según lo establecido en el artículo 11 de la Ley N° 7302, de 8 de julio de 1992, y no hubiesen adquirido el derecho a jubilarse para el régimen al que estaban cotizando, serán trasladadas al régimen de Invalidez, Vejez y Muerte administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social. Para ello, se transferirán solo los montos correspondientes a las tasas de contribución exigidas por esta institución <b><u>calculados a valor actual considerando las tasas de rendimientos de las reservas del IVM.</u></b> Los montos serán determinados por la liquidación actuarial correspondiente.”</p> |

### 3.- Incidencia del proyecto de ley en la CCSS (texto sustitutivo).

#### A.-) Sobre el articulado del texto sustitutivo.

El texto sustitutivo sobre el cual se nos confiere audiencia está conformado, al igual que el texto original, por 3 artículos y 5 transitorios.

En los tres artículos se pretende reformar, derogar y adicionar artículos de varias normativas, de la siguiente manera:

#### Artículo 1- Reformas.

- a) Los artículos 8, 11, 28, 31 y 43 de la Ley de Creación del Régimen General de Pensiones con Cargo al Presupuesto Nacional, de Otros Regímenes Especiales y Reforma a la Ley N° 7092 del 21 de abril de 1988 y sus reformas, Ley del Impuesto sobre la Renta, N° 7302 de 8 de julio de 1992.

**Comentario:** El texto original reformaba también los artículos 4, 6 y 29, de la Ley de Creación del Régimen General de Pensiones con Cargo al Presupuesto Nacional, de Otros Regímenes Especiales y Reforma a la Ley N° 7092, siendo que en el texto sustitutivo no se reforma el artículo 6 (se deja incólume), pero, sí se derogan los ordinales 4 y 29 de la citada ley N° 7092. El referido artículo 6 estipula que *“La prestación económica a otorgar, al momento de la declaración de la jubilación o pensión de los regímenes contributivos regulados en la presente ley, no podrá exceder el monto máximo que genere la suma resultante de diez veces el salario base más bajo pagado en la Administración Pública, según la escala de sueldos de la Administración Pública emitida por la Dirección General de Servicio Civil.”*

- b) El título y los artículos 1 inciso a), 2 párrafo primero, 3, 5, 6 y 7 de la Ley de Caducidad de Derechos de Pensión de Hijos e Hijas y Reformas del Régimen de Pensión Hacienda-Diputados, regulados por la Ley N° 148, Ley de Pensiones de Hacienda, de 23 de agosto de 1943, y sus Reformas, N° 9381, de 29 de julio de 2016.

**Comentario:** Se mantiene incólume el texto original, en relación con el texto sustitutivo.

- c) Los artículos 62, 64 y 67 de la Ley de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio Nacional, No. 2248, del 5 de setiembre de 1958.

**Comentario:** En el texto original no se reformaba el artículo 67. Ahora, se pretende eliminar, como causal de extinción de las pensiones por orfandad, el inciso d) de dicho artículo, que preceptúa lo siguiente: *“d) En el caso de los inválidos, por rehabilitación o por venir a mejor fortuna.”*

Además, debemos aclarar que en el texto original de la iniciativa, el inciso d) de este artículo primero que contiene las reformas, establecía lo siguiente: *“d) El artículo 3 de la Ley Marco de Contribución Especial de los Regímenes de Pensiones, N° 9383 de 29 de julio de 2016”, **sin embargo, en el texto sustitutivo se eliminó esta reforma del artículo 3 de la Ley N° 9383***, por lo que se entiende que este artículo 3 de la Ley referida, N° 9383, se mantiene incólume.

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

- d) El artículo 236 inciso 2) de la Ley Orgánica del Poder Judicial, N° 8, de 29 de noviembre de 1937.

**Comentario:** En el texto original también se reformaban los artículos 237, 239 y 240 de la citada Ley N° 8, siendo que en el texto sustitutivo únicamente se reforma el artículo 236 inciso 2), manteniéndose incólume los ordinales 237, 239 y 240 de la Ley N° 8.

- e) Los artículos 229, 235 y 241 de la Ley Orgánica del Poder Judicial, N.º8, de 29 de noviembre de 1937, para que donde diga “Junta Administrativa” se lea correctamente “Junta Administradora”.

**Comentario:** Esta reforma se mantiene igual a la establecida en el texto orinal de la iniciativa.

### Artículo 2- Adiciones.

- a) Los artículos 30 bis, 30 ter, 44 y 45 a la Ley de Creación del Régimen General de Pensiones con Cargo al Presupuesto Nacional, de Otros Regímenes Especiales y Reforma a la Ley N° 7092, de 21 de abril de 1988, y sus reformas, Ley del Impuesto sobre la Renta, N° 7302, de 8 de julio de 1992.

**Comentario:** El texto sustitutivo se mantiene igual a lo establecido en el texto original.

- b) Un artículo 7 bis) a la Ley de Caducidad de Derechos de Pensión de Hijos e Hijas y Reformas del Régimen de Pensión Hacienda-Diputados, regulados por la Ley N° 148, de 23 de agosto de 1943, Ley de Pensiones de Hacienda y sus reformas, N° 9381, de 29 de julio de 2016.

**Comentario:** El texto sustitutivo se mantiene igual a lo establecido en el texto original.

- c) Un artículo 3 a la Derogación del Régimen de Pensiones de los Diputados, N° 7302 y Modificación de la Ley Orgánica del Poder Judicial, Ley N° 7605, de 2 de mayo de 1996.

**Comentario:** El texto sustitutivo se mantiene igual a lo establecido en el texto original.

### Artículo 3- Derogaciones.

- a) Ley General de Pensiones, N.º 14, de 2 de diciembre de 1935.  
b) Ley de Pensiones e Indemnización de Guerra, N.º 1922, de 5 de agosto de 1955.  
c) Pensiones Viudas e Hijos Guardas Fiscales, Civiles y otros muertos en desempeño de sus funciones, Ley N.º 1988, de 15 de diciembre de 1955.  
d) Ley de Pensiones de Hacienda, N° 148, de 23 de agosto de 1943.  
e) Ley de Pensiones de Músicos de Bandas Militares, N° 15, de 5 de diciembre de 1935.

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

- f) Ley de Jubilaciones y Pensiones de Empleados de Obras Públicas, N° 19, de 4 de noviembre de 1944.
- g) Ley de Jubilaciones y Pensiones para los Empleados del Ferrocarril Eléctrico al Pacífico, N° 264, de 23 de agosto de 1939.
- h) Régimen de Pensiones del Registro Nacional, Ley N° 5, de 16 de setiembre de 1939.
- i) Ley de Pensiones a Empleados Municipales, N° 197, de 5 de agosto de 1941.
- j) Los capítulos II, III VI y VII de la Ley de Creación del Régimen General de Pensiones con Cargo al Presupuesto Nacional, de Otros Regímenes Especiales y Reforma a la Ley N° 7092, del 21 de abril de 1988, y sus reformas, Ley del Impuesto sobre la Renta, N° 7302, de 8 de julio de 1992.
- k) Los artículos 1, 2, 3, 4, 5, 29 y transitorios II y III de la Ley de Creación del Régimen General de Pensiones con Cargo al Presupuesto Nacional, de Otros Regímenes Especiales y Reforma a la Ley N° 7092, de 21 de abril de 1988, y sus reformas, Ley del Impuesto sobre la Renta, N° 7302, de 8 de julio de 1992. Esta derogatoria entrará en rigor dieciocho meses después de la publicación de la presente ley.

**Comentario:** En el texto original no se derogaba los ordinales 4 y 29 de la citada ley N° 7092, Ley de Creación del Régimen General de Pensiones con Cargo al Presupuesto Nacional, derogatoria que sí se introduce en el texto sustitutivo. Los que están referidos al establecimiento de la edad mínima para acogerse a la jubilación (artículo 4) y al traslado de cuotas entre regímenes (artículo 29).

- l) Las palabras “y hasta el monto establecido en el artículo 44 de esta ley” de los sub incisos d) de los incisos 1) y 2) del artículo 70 de la Reforma Integral de Sistema de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio, Ley N° 7531, de 10 de julio de 1995.
- m) El artículo 4 y los incisos e) y f) del artículo 6 de la Ley de Caducidad de Derechos de Pensión de Hijos e Hijas y Reformas del Régimen de Pensión Hacienda-Diputados, regulados por la Ley N° 148 Ley de Pensiones de Hacienda, de 23 de agosto de 1943, N° 9381, de 29 de julio de 2016.

**Comentario:** En el texto original de la iniciativa solo se derogaba el artículo 4, por lo que el texto sustitutivo introduce la derogatoria de los incisos e) y f) del artículo 6 de la Ley de cita, sea, N° 148.

- n) El artículo 3 bis de la Derogación del Régimen de Pensiones de los Diputados, N° 7302 y Modificación de la Ley Orgánica del Poder Judicial, Ley N° 7605, de 2 de mayo de 1996.

### Otros comentarios:

1.- En el texto original de la iniciativa, en el inciso c), se derogaba la Ley de Pensiones para Ex Presidentes, N.º 313, de 23 de agosto de 1939, derogatoria que no se

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

especifica en el texto sustitutivo, por lo que se entiende que dicha ley se mantiene incólume.

2.- En el texto original se hacía la siguiente derogatoria: **“Las palabras “los servidores activos y” del párrafo primero del artículo 11 de la Ley de Creación del Régimen General de Pensiones con Cargo al Presupuesto Nacional, de Otros Regímenes Especiales y Reforma a la Ley N° 7092, de 21 de abril de 1988, y sus reformas, Ley del Impuesto sobre la Renta, N° 7302, de 8 de julio de 1992. Esta derogatoria entrará en rigor dieciocho meses después de la publicación de la presente ley.”** No obstante, en el texto sustitutivo se elimina esta derogatoria, por lo que se mantiene incólume la frase indicada.

3.- En el texto original se hacía la siguiente derogatoria: **“El artículo 4 de la Ley de Caducidad de Derechos de Pensión de Hijos e Hijas y Reformas del Régimen de Pensión Hacienda-Diputados, regulados por la Ley N° 148 Ley de Pensiones de Hacienda, de 23 de agosto de 1943, N° 9381, de 29 de julio de 2016.”** No obstante, en el texto sustitutivo se elimina esta derogatoria, por lo que se mantiene incólume el citado artículo.

4.- En el texto original se hacía la siguiente derogatoria: **“Los artículos 64 inciso d) y 67 inciso c) de la Reforma Integral de Sistema de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio, Ley N° 7531, de 10 de julio de 1995.”** No obstante, en el texto sustitutivo se elimina esta derogatoria, por lo que se mantienen incólumes los incisos de los citados artículos.

5.- En el texto original se hacía la siguiente derogatoria: **“El artículo 240 bis de la Ley Orgánica del Poder Judicial, N° 8, de 29 de noviembre de 1937.”** No obstante, en el texto sustitutivo se elimina esta derogatoria, por lo que se mantiene incólume el citado artículo.

### CINCO TRANSITORIOS:

A continuación, se citarán los 5 transitorios, resaltándose con negrita los cambios que se introdujeron con el texto sustitutivo:

**“TRANSITORIO I- Quienes gocen o lleguen a detentar un derecho de pensión de los regímenes con cargo al presupuesto nacional que se derogan de conformidad con el artículo 3 de esta ley, podrán continuar recibiendo este beneficio en la forma y con las condiciones en que les haya sido declarado, incluyendo la obligación eventual de pagar contribución especial solidaria.”**

**“TRANSITORIO II- Las cuotas de quienes hubiesen cotizado según lo establecido en el artículo 11 de la Ley N° 7302, de 8 de julio de 1992, y no hubiesen adquirido el derecho a jubilarse para el régimen al que estaban cotizando, serán trasladadas al régimen de Invalidez, Vejez y Muerte administrado por la Caja**



## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

Costarricense de Seguro Social. Para ello, se transferirán solo los montos correspondientes a las tasas de contribución exigidas por esta institución. Los montos serán determinados por la liquidación actuarial correspondiente.

Cuando, por razón de la transferencia de cotizaciones, quede un saldo en favor del cotizante, el Estado lo determinará, emitirá en favor del interesado un certificado por tal suma, y le reconocerá los intereses legales.

Este certificado se destinará al régimen obligatorio de pensiones complementarias al que se encuentre afiliado el interesado.

Para instrumentar lo dispuesto en este artículo, el Poder Ejecutivo reglamentará lo correspondiente.”

**Comentario:** En este Transitorio II, se eliminó la frase “(...) en el plazo de dieciocho meses posteriores a la entrada en vigencia de la presente ley (...)”, no obstante, este plazo es introducido en el “rige” del texto sustitutivo, de la siguiente manera:

**“Rige dieciocho meses después de su publicación excepto para las siguientes normas que regirán a partir de su publicación comprendidos en el Artículo 1 inciso a) del proyecto de ley que corresponde a los artículos 28 y 43 de la Ley de Creación del Régimen General de Pensiones con Cargo al Presupuesto Nacional, de Otros Regímenes Especiales y Reforma a la Ley N° 7092, de 21 de abril de 1988, y sus reformas, Ley del Impuesto sobre la Renta, N° 7302, de 8 de julio de 1992; Artículo 2 inciso a) que corresponde a los artículos 30 bis, 30 ter y 45 de la Ley de Creación del Régimen General de Pensiones con Cargo al Presupuesto Nacional, de Otros Regímenes Especiales y Reforma a la Ley N° 7092, de 21 de abril de 1988, y sus reformas, Ley del Impuesto sobre la Renta, N° 7302, de 8 de julio de 1992, el inciso b) referente al artículo 7 bis de la Ley de Caducidad de Derechos de Pensión de Hijos e Hijas y Reformas del Régimen de Pensión Hacienda -Diputados, regulados por la Ley N° 148 Ley de Pensiones de Hacienda, de 23 de agosto de 1943, N° 9381, de 29 de julio de 2016 y el inciso c) que se refiere al artículo 62 la Ley de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio Nacional, No. 2248, del 5 de setiembre de 1958.”**

TRANSITORIO III- Dieciocho meses después de la publicación de la presente ley, las personas que se jubilen solamente podrán hacerlo mediante el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte que administra la Caja Costarricense de Seguro Social, sin perjuicio de que puedan acogerse a sistemas complementarios de pensiones. Se exceptúa de esta disposición los regímenes del Magisterio Nacional y del Poder Judicial, **que continuarán regulados por la Ley de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio Nacional, No. 2248 del 5 de setiembre de 1958 y sus reformas, y por la Ley Orgánica del Poder Judicial, N° 8 de 29 de noviembre de 1937 y sus reformas.** También se exceptúan los traspasos de pensiones que se otorguen de conformidad con lo establecido en la Ley N° 7302, de 8 de julio de 1992.

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*TRANSITORIO IV- El Poder Ejecutivo deberá reglamentar esta ley en el plazo máximo de seis meses a partir de su entrada en vigor. Mientras no se publique el correspondiente reglamento, las personas pensionadas no deberán cumplir con el trámite establecido en el artículo 45 de la Ley N° 7302, de 8 de julio de 1992, aquí adicionado.*

*TRANSITORIO V- Hasta tanto no esté disponible la base de datos señalada en el párrafo final del artículo 43 de la Ley N° 7302, de 8 de julio de 1992, la Dirección Nacional de Pensiones deberá remitir mensualmente a la Tesorería Nacional un listado en el que se acrediten las pensiones que hayan caducado en ese período, a fin de que se realice la respectiva retrotracción de pagos.”*

Tal como se indicó y que en el siguiente apartado se analizará, en el artículo 3º, propiamente en el inciso k), se pretende derogar el artículo 29 de la Ley de Creación del Régimen General de Pensiones con Cargo al Presupuesto Nacional, mismo que en el texto original de la iniciativa se pretendía reformar para introducir “el traslado de cuotas entre regímenes”, por lo que procede precisar que, si bien con la eventual derogatoria no se presentaría el conflicto de orden financiero que supone el traslado de cuotas, dicho “traslado de cuotas” se mantiene incólume en el Transitorio II del texto sustitutivo, circunstancia que, por la forma en que está redactado, se tiene que implica un enfoque financiero que puede afectar a la Caja, como de seguido se abordará.

### **B.-) Sobre el “traslado de cuotas” entre regímenes.**

El presente proyecto de ley puede ser considerado como otro esfuerzo legislativo por tratar de dar cumplimiento a lo establecido en el ordinal 73 de la Constitución Política, en el sentido de que a la Caja Costarricense de Seguro Social es a la que le corresponde el gobierno de los seguros sociales, entre los cuales se encuentra el régimen de invalidez, vejez y muerte, toda vez que, uno de los objetivos de los legisladores es “cerrar” los regímenes contributivos con cargo al presupuesto nacional en un plazo de dieciocho meses, manteniendo los derechos adquiridos de los actuales jubilados y la posibilidad de traspasar las pensiones actualmente vigentes.

En ese sentido, debemos recordar que, en materia de regímenes de pensiones con cargo al presupuesto nacional, existe un antecedente con la promulgación de la Ley N° 7302, del 08 de julio de 1992, Régimen General de Pensiones con Cargo al Presupuesto Nacional (Marco), que en su artículo 29, que ahora se pretende derogar, establece lo siguiente:

“ARTICULO 29.- Para poder acogerse a cualesquiera de los regímenes de pensiones regulados en el Capítulo I o al régimen establecido en el Capítulo IV de esta Ley, el interesado deberá haber cancelado todas las cuotas que esté obligado a cubrir de conformidad con el artículo 4 y con el artículo 19, respectivamente. Sin embargo, el interesado podrá solicitar que las cuotas que haya cubierto para

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

cualquier régimen de pensiones del Estado diferente de aquel con el que se pensione, le sean computadas para estos efectos. No obstante, siempre quedará obligado a cubrir cualquier diferencia resultante. (...).” -Lo resaltado es nuestro-

En tal sentido, debemos traer a colación que, a través de la Ley de Reforma Integral de Sistema de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio Nacional, Ley 7531 del 10 de julio de 1995, se otorga la posibilidad de que los funcionarios que venían cotizando para el régimen del Magisterio Nacional se trasladen voluntariamente y por una única vez al régimen de la Caja. En el artículo 73 y 75 de la citada ley se establece lo siguiente:

### **“Artículo 73.- Transferencia de cuotas.**

*Cuando, por la totalización de los períodos de cotización, deban transferirse cuotas del Régimen transitorio de reparto, al Régimen de invalidez, vejez y muerte, administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social, se transferirán solo los montos correspondientes a las tasas de contribución exigidas por la Caja. **Los montos serán determinados por la liquidación actuarial correspondiente.***

*Cuando la transferencia sea desde el Régimen de invalidez, vejez y muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social hacia el Estado, se seguirá el mismo procedimiento, con la salvedad de que la Caja solo estará obligada a la transferencia de lo efectivamente recaudado.*

*Si la transferencia de cuotas que deba realizar el Estado a la Caja Costarricense de Seguro Social se realiza en títulos, estos deberán reconocer las mejores condiciones de rendimiento y, en todo caso, nunca con tasas inferiores a las de mercado.*”

### **“75.- Diferencias de cotización en favor del pensionado.**

*Cuando, por razón de la transferencia de cotizaciones, quede un saldo en favor del funcionario cotizante, el Estado lo determinará, emitirá, en favor del interesado, **un certificado por tal suma y le reconocerá los intereses de mercado.***

*El certificado de reconocimiento se destinará al Plan de pensiones complementarias del Banco Nacional de Costa Rica, del Instituto Nacional de Seguros o del Banco Popular y de Desarrollo Comunal, a elección del interesado. También, podrá destinarse a otra operadora de fondos de pensiones complementarias distinta de las antes mencionadas, si consta la aceptación expresa de dicha operadora.*

*Para instrumentar lo dispuesto en el párrafo anterior, el Poder Ejecutivo reglamentará lo correspondiente.”*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

A efecto de reglamentar el traslado y traspaso de cuotas de un régimen a otro, se emitió el Decreto Ejecutivo 26069-HMTSS decreto que posteriormente fue derogado por el Decreto Ejecutivo número 33548-H-MTSS-MEP del 01 de diciembre de 2006, que actualmente se encuentra vigente, siendo que en su artículo 9°, establece lo siguiente:

*“Artículo 9°—Determinación del monto a traspasar. La determinación del monto de las cotizaciones a traspasar del Régimen del Magisterio Nacional al de Invalidez, Vejez y Muerte que administra la Caja Costarricense de Seguro Social, **deberá realizarse mediante una liquidación actuarial que se entenderá como el mecanismo mediante el cual se calculará el valor presente acumulado de las cuotas.**”* -Lo resaltado es nuestro-

Sobre el trámite de traslado de cuotas del Régimen de Reparto del Magisterio Nacional a la Caja Costarricense de Seguro Social, en la sentencia N° 16007-2007, de las nueve horas y once minutos del siete de noviembre del dos mil siete, la Sala Constitucional resolvió la acción de inconstitucionalidad promovida por la Procuraduría General de la República contra el artículo 33 de la citada Ley N° 7531 de 10 de julio de 1995, Reforma Integral del Sistema de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio Nacional, señalando en lo conducente lo siguiente:

*“(...) Según el mencionado decreto, cuando un trabajador cotizante en el régimen de reparto del Magisterio Nacional solicita el traslado al régimen de la Caja, debe presentar su solicitud ante el Departamento de Personal de la institución para la cual trabaja (artículo 5), (...) Ahora bien, aun cuando ya el trabajador forma parte del nuevo régimen, también se requiere un trámite a partir de ese momento para el traspaso de sus cuotas. **Para ello, debe realizarse una liquidación actuarial para determinar el valor presente de las cuotas por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social (artículo 12), (...).**”* -Lo resaltado es nuestro-

Por su parte, la Procuraduría General de la República, respecto al traslado de fondos entre regímenes, ha referido que ese traslado de fondos implica el traspaso del valor presente de las aportaciones, más los rendimientos que hubiesen generado durante el tiempo en que estuvieron en poder del régimen respectivo. Así lo estimó en el Dictamen C-193-2018, del 14 de agosto 2018, al señalar que *“En primer orden, es importante resaltar que el traslado de fondos implica el traspaso del valor presente de las aportaciones, más los rendimientos que hubiesen generado durante el tiempo en que estuvieron en poder del régimen respectivo. / Es decir, lo que se busca es trasladar los “fondos de cobertura” que permitan al régimen que los reciba, hacer frente a su obligación respecto a una persona específica.”* Lo subrayado es nuestro-

En iguales términos se refirió en el Dictamen C-265-2004, al señalar lo siguiente:

*“Finalmente, **es necesario indicar que el traslado de fondos implica el traspaso del valor presente de las aportaciones, más los rendimientos que hubiesen generado durante el tiempo en que estuvieron en poder del régimen**”*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

**respectivo**. De lo que se trata es de trasladar los “fondos de cobertura” que permitan al régimen que los reciba, hacer frente a su obligación respecto a una persona específica. **Obviamente, el establecer la forma en que debe llevarse a cabo ese proceso es una labor actuarial que escapa de las competencias atribuidas a este Órgano Asesor Técnico Jurídico.**<sup>3</sup>

Aplicando lo anterior al proyecto de ley objeto de análisis (texto sustitutivo), se tiene que, ahora se pretende derogar el artículo 29 de la Ley de Creación del Régimen General de Pensiones con Cargo al Presupuesto Nacional, ordinal que regula el “traspaso de cuotas” entre regímenes, de la siguiente manera:

*“Para poder acogerse a cualesquiera de los regímenes de pensiones regulados en el capítulo I de esta ley, el interesado deberá haber cancelado todas las cuotas que esté obligado a cubrir de conformidad con el artículo 4. Sin embargo, el interesado podrá solicitar que las cuotas que haya cubierto para cualquier régimen de pensiones diferente de aquel con el que se pensione, incluyendo al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social, **se traspasen a aquel, a fin de que le sean computadas para estos efectos**. No obstante, siempre quedará obligado a cubrir de forma inmediata cualquier diferencia resultante con respecto a las efectivamente recibidas. (...).”* -Lo resaltado es nuestro-

A pesar de que se pretende eliminar el artículo 29 referido, de la Ley 7302, en el texto sustitutivo se mantiene incólume el Transitorio II del texto original del proyecto de ley, respecto al “traslado” o “transferencia de cuotas” entre regímenes de pensiones, de la siguiente manera:

*“TRANSITORIO II- Las cuotas de quienes hubiesen cotizado según lo establecido en el artículo 11 de la Ley N° 7302, de 8 de julio de 1992, y no hubiesen adquirido el derecho a jubilarse para el régimen al que estaban cotizando, **serán trasladadas** al régimen de Invalidez, Vejez y Muerte administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social. Para ello, **se transferirán solo los montos correspondientes a las tasas de contribución exigidas por esta institución**. Los montos serán determinados por la liquidación actuarial correspondiente.*

*Cuando, por razón **de la transferencia de cotizaciones**, quede un saldo en favor del cotizante, el Estado lo determinará, emitirá en favor del interesado un certificado por tal suma, y le reconocerá los intereses legales. Este certificado se destinará al régimen obligatorio de pensiones complementarias al que se encuentre afiliado el interesado.*

<sup>3</sup> En igual sentido véase pronunciamiento OJ-034-2008 de 17 de junio de 2008 y dictámenes C-202-2008 de 13 de junio de 2008 y C-056-2006 de 16 de febrero de 2006).

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*Para instrumentar lo dispuesto en este artículo, el Poder Ejecutivo reglamentará lo correspondiente.” -Lo resaltado es nuestro-*

Por la forma en que está redactado el texto sustitutivo, propiamente el Transitorio II, se tiene que implica un enfoque financiero que puede afectar a la Caja, ya que se especifica el “traspaso o transferencia de cuotas” entre regímenes, sin hacer mención expresa que dicho traslado deberá realizarse mediante una liquidación actuarial que se entenderá como el mecanismo mediante el cual se calculará el valor presente acumulado de las cuotas, tal como lo preceptúa el precitado ordinal 9° del Decreto Ejecutivo número 33548-H-MTSS-MEP, del 01 de diciembre de 2006, más los rendimientos que hubiesen generado durante el tiempo en que estuvieron en poder del régimen respectivo, según lo estimado por la Procuraduría General de la República.

Si bien en la parte final del primer párrafo del Transitorio II se especifica la frase “Los montos serán determinados por la liquidación actuarial correspondiente”, tal aclaración no es precisa, razón por la cual resulta importante especificar “liquidación actuarial de cuotas”.

Sobre el particular, procede traer a colación que la Dirección Actuarial y Económica de la Caja, con ocasión al análisis del texto original de la iniciativa legislativa, respecto al traslado de cuotas, mediante el oficio N° DAE-0696-2019, estimó lo siguiente:

*“iii) Desde el punto de vista actuarial, en la propuesta del artículo 29 que contempla la posibilidad de trasladar cuotas del IVM a uno de estos regímenes, se hace uso del término “traspaso de cuotas”, cuando lo técnicamente correcto corresponde a “liquidación actuarial de cuotas”, a fin de recuperar el costo de las protecciones otorgadas, tal y como se trata con las cuotas de los regímenes del Magisterio Nacional y el Poder Judicial. En este momento, dada la ausencia del número y características contributivas de los potenciales beneficiarios de esta norma y dado el plazo otorgado para emitir este criterio, no es factible diseñar ni desarrollar un conjunto de estimaciones confiable sobre el costo que pudiera estas liquidaciones actuariales de cuotas a favor de los regímenes con cargo al Estado, y menos aún, su impacto en la sostenibilidad financiero-actuarial de corto y largo plazo del Régimen de IVM.” -Lo resaltado es nuestro-*

Ahora, a través del oficio N° DAE-1424-2019, del 18 de diciembre del 2019, propone una redacción diferente del Transitorio II, precisando que el traslado de cuotas, los montos deben ser calculados a valor actual considerando las tasas de rendimientos de las reservas del IVM, en lo conducente, de la siguiente manera: “(...) Para ello, se transferirán solo los montos correspondientes a las tasas de contribución exigidas por esta institución **calculados a valor actual considerando las tasas de rendimientos de las reservas del IVM.** Los montos serán determinados por la liquidación actuarial correspondiente.”

Aunado a lo anterior, es menester traer a colación la consideración de la Gerencia de Pensiones, respecto al “*traspaso de cuotas entre regímenes de pensiones*” de frente al

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

principio de solidaridad, situación que no cuenta con el aval de dicha gerencia, en los siguientes términos:

**“(…) de conformidad con lo señalado por la Dirección Administración de Pensiones “...El traslado de cotizaciones de un régimen de pensiones a otro es contrario a la técnica de financiación de los regímenes de pensiones, ya que por fundamentarse los Regímenes del Primer Pilar en el principio de solidaridad, los fondos recibidos por ellos, son utilizados para pagar las pensiones en curso de pago, por lo cual, dichos aportes son propiedad del Régimen. Por ello, cuando se trasladan cotizaciones, se obvia la solidaridad del cotizante, y porque las cuotas aportadas de forma tripartita ya fueron utilizadas, según la naturaleza del financiamiento de los seguros sociales, convirtiéndolo al régimen que traslada los fondos en un régimen de capitalización individual y provocándole un daño. Además, también se hace un daño al régimen que recibe las cotizaciones, ya que este acepta un cotizante que no fue solidario con el mismo, y a pesar de ello, el régimen tendrá que pagar una pensión que, a valor de hoy, será mucho mayor que las cotizaciones que se le trasladan. Por lo anterior, el traslado de cotizaciones debe realizarse de un régimen de pensiones a otro, únicamente cuando el interesado se haya registrado de forma errónea, es decir, que se hubiese registrado como cotizante en un régimen que según el nivel de adscripción no le correspondía”**. -Lo resaltado es del original-

Al respecto, frente a la eventual vulneración o no del principio de solidaridad, con ocasión al traslado de cuotas, debe indicarse que dicho aspecto es materia técnica que escapa de las competencias atribuidas a esta Dirección Jurídica, máxime que, según se expuso, el traslado de fondos implica el traspaso del valor presente de las aportaciones, más los rendimientos que hubiesen generado durante el tiempo en que estuvieron en poder del régimen respectivo. En tal sentido, es una labor actuarial determinar el impacto financiero-actuarial de la presente reforma en el IVM y su implicación en el principio de solidaridad, así como establecer la forma en que debe llevarse a cabo ese proceso de traslado, lo que indudablemente no forma parte de las labores sustantivas de esta Dirección.

En esa línea, se hace la consideración que, si bien la Gerencia de Pensiones en su criterio técnico señala la vulneración del principio de solidaridad con ocasión al traslado de cuotas, tal circunstancia reviste un aspecto meramente técnico actuarial, que a criterio de la Dirección Actuarial y Económica de la Caja, *“(…) En este momento, no puede externar un criterio en relación al impacto financiero-actuarial de esta reforma en el IVM, pues sería necesario contar con una base de datos de los funcionarios públicos que en la actualidad contribuyen para los regímenes con cargo al Estado, con al menos, las siguientes variables: fecha de nacimiento, fecha de ingreso al régimen, número de cotizaciones acumuladas, densidad de cotización, salarios devengados, % de cotización actual, proyección de pensión el Régimen de IVM.”*

Finalmente, debemos reseñar que, en la exposición de motivos del texto original del proyecto de ley, entre otras consideraciones se señala la siguiente: *“La situación fiscal de nuestro país es apremiante. Por ello, se deben tomar de forma expedita las*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*decisiones que permitan preservar el Estado social de derecho construido, a fin de poder heredarles a las futuras generaciones la posibilidad de continuar con este proyecto común llamado Costa Rica. Lo anterior bajo parámetros de equidad entre todos los pensionados y cotizantes.” Al respecto, debemos indicar que, si los señores diputados consideran que los regímenes de pensiones deben ser modificados con el objetivo de mejorar la normativa vigente a partir de los principios de proporcionalidad y razonabilidad entre ingresos y egresos, haciendo más efectivo y equitativo su control, los mecanismos de acrecimiento, y los requisitos de pertenencia, traslado y traspaso, en su calidad de legisladores están facultados para realizar las reformas o derogatorias que estimen necesarios, sin que ello contenga roces de constitucionalidad.*

Importa precisar que, del análisis integral de la propuesta legislativa se tiene que la derogatoria, modificación y adición a los artículos y normas supracitados tiene como objetivo un uso racional de los recursos del Estado en materia de pensiones al cargo del presupuesto nacional, específicamente la falta de correlación entre las cotizaciones que se realizan con respecto a los beneficios a financiar en los regímenes mencionados, lo que claramente se encuentra plasmado en la exposición de motivos de la iniciativa legislativa, al indicarse que *“El problema primordial de estos se genera por la falta de correlación entre las cotizaciones que se realizan con respecto a los beneficios a financiar. Lo anterior, obviamente, está íntimamente ligado con los topes o montos máximos a otorgar, y con la posibilidad de disfrutar una doble jubilación.”* En este sentido, la propuesta no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

Con base en lo expuesto, esta Asesoría arriba a la conclusión que el proyecto de ley en su mayoría no tiene incidencia para la Institución, a excepción del Transitorio II, por cuanto en la forma en que está redactado, se tiene que implica un enfoque financiero que puede afectar a la Caja, toda vez que, tal como lo señala la Dirección Actuarial y Económica, se hace uso del término “traspaso de cuotas”, cuando lo técnicamente correcto corresponde a “liquidación actuarial de cuotas”, a fin de recuperar el costo de las protecciones otorgadas, tal y como se trata con las cuotas de los regímenes del Magisterio Nacional y el Poder Judicial, de manera que, para efectos de atender la audiencia conferida por la Asamblea Legislativa, se debe objetar el Transitorio II.

#### **IV. PROPUESTA DE ACUERDO:**

La Junta Directiva de conformidad con la recomendación de la Dirección Jurídica, según oficio N° DJ-00432-2020, acuerda:

**PRIMERO:** Indicar que la iniciativa legislativa representa un esfuerzo loable, toda vez que la derogatoria, modificación y adición a los artículos y normas supracitados tiene como objetivo un uso racional de los recursos del Estado en materia de pensiones al cargo del presupuesto nacional, específicamente la falta de correlación entre las cotizaciones que se realizan con respecto a los beneficios a financiar en los regímenes



## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

mencionados, lo que claramente se encuentra plasmado en la exposición de motivos de la iniciativa legislativa, por lo que en este sentido la propuesta no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

**SEGUNDO:** Objetar específicamente el Transitorio II, del texto sustitutivo del presente proyecto de ley, dado que por la forma en que está redactado, se tiene que implica un enfoque financiero que puede afectar a la Caja, toda vez que, tal como lo señala la Gerencia de Pensiones y la Dirección Actuarial y Económica de la Institución, se hace uso del término “traspaso de cuotas”, cuando lo técnicamente correcto corresponde a “liquidación actuarial de cuotas”, a fin de recuperar el costo de las protecciones otorgadas, tal y como se trata con las cuotas de los regímenes del Magisterio Nacional y el Poder Judicial, teniendo claro que, el traslado de fondos implica el traspaso del valor presente de las aportaciones, más los rendimientos que hubiesen generado durante el tiempo en que estuvieron en poder del régimen respectivo.”

**Por tanto**, acogida la citada recomendación y propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva –en forma unánime-  
**ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** Indicar que la iniciativa legislativa representa un esfuerzo loable, toda vez que la derogatoria, modificación y adición a los artículos y normas supracitados tiene como objetivo un uso racional de los recursos del Estado en materia de pensiones al cargo del presupuesto nacional, específicamente la falta de correlación entre las cotizaciones que se realizan con respecto a los beneficios a financiar en los regímenes mencionados, lo que claramente se encuentra plasmado en la exposición de motivos de la iniciativa legislativa, por lo que en este sentido la propuesta no tiene incidencia para la institución, no transgrede las competencias propias, ni presenta roces con la autonomía, otorgadas constitucionalmente a la Caja Costarricense de Seguro Social.

**ACUERDO SEGUNDO:** Objetar específicamente el Transitorio II, del texto sustitutivo del presente proyecto de ley, dado que por la forma en que está redactado, se tiene que implica un enfoque financiero que puede afectar a la Caja, toda vez que, tal como lo señala la Gerencia de Pensiones y la Dirección Actuarial y Económica de la Institución, se hace uso del término “traspaso de cuotas”, cuando lo técnicamente correcto corresponde a “liquidación actuarial de cuotas”, a fin de recuperar el costo de las protecciones otorgadas, tal y como se trata con las cuotas de los regímenes del Magisterio Nacional y el Poder Judicial, teniendo claro que, el traslado de fondos implica el traspaso del valor presente de las aportaciones, más los rendimientos que hubiesen generado durante el tiempo en que estuvieron en poder del régimen respectivo.

Se retira del salón de sesiones el Lic. Guillermo Mata Campos de la Dirección Jurídica y el Lic. Christian Torres Jiménez de la Dirección Actuarial.

Ingresan al Salón el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, el Lic. Steven Fernández Trejos, Asesor y el Lic. Ronald Ávila Jiménez, Director Dirección de Arquitectura e Ingeniería.

## ARTICULO 29º

Se presenta el oficio número GIT-0269-2020, de fecha 4 de marzo de 2020, que firma el Ing. Granados Soto, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías, en el cual presenta la propuesta de conceptualización de Hospital Digital, ambiental e inteligente, así como los recintos familiares en los nuevos proyectos, así como el análisis técnico en cuanto a la zona de parqueos, en atención al artículo 2º, acuerdo segundo, de la sesión N° 9081. (Proyecto nuevo Hospital de Cartago).

La exposición está a cargo del Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, con base en las siguientes láminas:

1)



### Análisis complementarios al Proyecto de Nuevo Hospital de Cartago

GERENCIA INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS  
Marzo, 2020

2)



Acuerdo de Junta Directiva 27 de Febrero 2020:

*"Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología presentar la propuesta de conceptualización de Hospital Digital, Ambiental e inteligente así como los recintos familiares en los nuevos proyectos y el análisis técnico en cuanto a la zona de parqueos, en la sesión del jueves 5 de marzo de 2020"*

3)



## Análisis Técnico del Área de Estacionamiento Hospital de Cartago

4)



### DICTAMEN TÉCNICO Normativa Aplicable

#### Plan Regulador Municipalidad de el Guarco

1

Artículo: 58.- Espacio de estacionamiento de los vehículos

Reglamento de Construcciones Municipal y en forma supletoria el Reglamento de Construcciones del INVU

Artículo 60. **Estacionamiento en suelo privado o en concesión**

PLAN REGULADOR DE EL CANTON DE EL GUARCO  
Los estacionamientos podrán ser construidos en superficie, en el subsuelo y en altura.  
Se entiende por sitio de estacionamiento una porción de suelo de fácil acceso con las siguientes dimensiones mínimas, según el tipo de vehículo o usuario que se prevea.

|                                | Longitud    | Anchura    |
|--------------------------------|-------------|------------|
| Vehículos de dos ruedas        | 2,5 metros  | 1,5 metros |
| Automóviles                    | 5,5 metros  | 2,5 metros |
| Plaza discapacitados           | 5,5 metros  | 3,3 metros |
| Vehículos industriales ligeros | 5,7 metros  | 2,5 metros |
| Vehículos industriales grandes | 12,0 metros | 3,5 metros |

5)



### DICTAMEN TÉCNICO Normativa Aplicable

#### REGLAMENTO DE CONSTRUCCIONES (La Gaceta N° 54 del 22 de marzo del 2018)

2

ARTÍCULO 341. Dimensiones: Área por Vehículo 22m<sup>2</sup> – 30 m<sup>2</sup> (Se usó 26m<sup>2</sup> promedio)

ARTÍCULO 375. Cálculo de estacionamientos para edificaciones para servicios de la salud

Aplica Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y Servicios Especiales, Decreto Ejecutivo N°38508-S

3

#### LEY N° 7717, REGULADORA DE LOS ESTACIONAMIENTOS PÚBLICOS

Artículo 10- Estacionamientos de bicicletas y motocicletas  
Los estacionamientos públicos deberán reservar un espacio de al menos una bicicleta o motocicleta por cada diez espacios para vehículos.

6)



DICTAMEN TÉCNICO  
Normativa Aplicable

4

Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y Servicios Especiales N° 38508-S

4.60. Conjunto arquitectónico

- 4.60.8. Un espacio de parqueo de 2.6m x 5.5m, por cada 100m<sup>2</sup> de área construida.
- 4.60.9. Un 5% deben tener dimensiones de 3.3m x 5.5m exclusivos para discapacitados
- 4.60.10. Un 30% usuarios, pacientes, proveedores y visitantes, el otro 70% para los funcionarios.

7)



DICTAMEN TÉCNICO  
Determinación del Área

Área estimada de  
Construcción  
94 093 m<sup>2</sup>

Cobertura Permitida  
PR El Guarco : 70%  
Significa: 83.218 m<sup>2</sup>

| Área x m2 de espacio | M2              | Observación                        |
|----------------------|-----------------|------------------------------------|
| 893 espacios x 26    | 23.218          | espacios regulares                 |
| 48 espacios x 35.70  | 1713.6          | espacios condición especial        |
| 94 espacios x 6      | 564             | espacios para vehículos dos ruedas |
| <b>Total</b>         | <b>25 495.6</b> |                                    |

8)



DICTAMEN TÉCNICO  
Determinación del Área

Área Edificio de Estacionamiento

|   | M2               |
|---|------------------|
| Área de espacios de estacionamiento vertical  | 25 495.6         |
| Rampas en circulación vertical es de 4 rampas para salvar 5 niveles, c/u de 24ml de longitud x 6.6 ml de ancho = 158.40m <sup>2</sup> rampa x 4 niveles de rampas | 633.60           |
| Cuartos eléctricos 12m <sup>2</sup> c/u y se debe dejar 1 por cada piso   | 60.00            |
| Ascensor 1 se requiere de 10m <sup>2</sup> en cada piso x 5 niveles   | 50.00            |
| Servicios Sanitarios 8m <sup>2</sup> por piso 1 hombre y 1 mujer  | 40.00            |
| Áreas de transición y/o esquinas en edificio vertical, 20 m <sup>2</sup> c/u x 3 = 60m <sup>2</sup> + 50 m <sup>2</sup> de accesos                                | 350.00           |
| Escalera 1 de 20 m <sup>2</sup> por piso  | 100.00           |
| Ajuste por estructura (6.5 respecto al área de estacionamiento)   | 1 498.85         |
| <b>Total</b>  | <b>28 228.05</b> |

9)



### DICTAMEN TÉCNICO Alternativa

#### Alternativa 1

Estacionamiento en Sótano: Disminuye cobertura y permite mayor área verde de posible crecimiento / Mayor tiempo de construcción / Incrementa riesgo según NFPA / Requiere sistemas de extracción / Incremento complejidad sistema Estructural / Necesidad de control de aguas subterráneas / Mayor Costo

#### Alternativa 2

Edificio Estacionamiento: Incrementa Cobertura / Sistema Constructivo mas simple / Menor tiempo de construcción / Concentración en un solo sitio / Costo Intermedio

10)



### DICTAMEN TÉCNICO Costo vrs Alternativa

#### Alternativa 1

Estacionamiento en Sótano: \$700 - \$900 / m<sup>2</sup> se determino emplear referencia de \$800/m<sup>2</sup>

#### Alternativa 2

Edificio Estacionamiento: \$550 - \$650 / m<sup>2</sup> se determino emplear referencia de \$600/m<sup>2</sup>

Costos Estimado Edificio de Estacionamiento Alternativa 1: \$22 582 440,00

Costos Estimado Edificio de Estacionamiento Alternativa 2: \$16 936 830,00

11)

### CONCLUSIÓN

- 1 Cantidad y dimensiones de estacionamientos esta normada por la legislación nacional, en este caso aplica en orden: Plan Regulador Municipalidad de el Guarco / Reglamento de Construcción / Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y Servicios Especiales N° 38508-S
- 2 Existen diferentes alternativas de solución que el eventual Contratista puede implementar.
- 3 El Gerente de Infraestructura y el Gerente Médico se encuentran gestionando una reunión con el Ministro de Salud para valorar opciones de racionalizar y optimizar el número de parqueos necesarios.
- 4 La Gerencia Médica en el oficio GM-AJD-2767-2020, manifiesta que en conjunto con las unidades usuarias se encuentra elaborando un plan de fortalecimiento integral de la Sub red de Cartago, además que la Dirección de Proyección de Servicios de Salud está realizando una revisión integral del plan funcional para la construcción del Hospital Max Peralta, lo cual podría devenir en una disminución del área total del Hospital y por ende de la cantidad de parqueos necesarios.

12)



## DICTAMEN TÉCNICO Obras Complementarias

- Limpieza de Terreno
- Movimiento de Tierra Corte
- Movimiento de Tierra Relleno
- Tanques de Captación de agua potable
- Building Management System (BMS) y Válvulas Energéticas
- Planta de Tratamiento de aguas residuales
- Laguna de Retardo
- Tanque de Combustible
- Tanque de Gas LP
- Tanque Criogénico (para almacenamiento de O<sub>2</sub>)
- Paneles Solares
- Sistema de Recuperación de Condensados A/C
- Equipamiento Básico Industrial
- Oficinas para la Inspección de Obra
- Construcción Acueducto para abastecimiento del Centro Médico.
- Planta de Calderas

13)



## DICTAMEN TÉCNICO Obras Exteriores

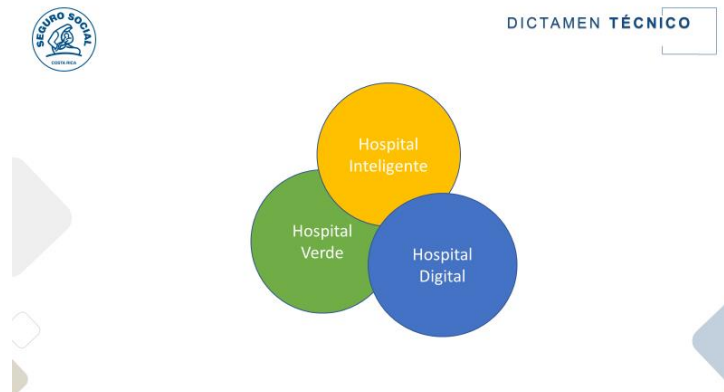
- Paisajismo (Arborización)
- Áreas Verdes
- Red de aguas pluviales
- Red Vial Pavimento Flexible
- Red Vial Pavimento Rígido
- Demarcación y señalización vial
- Aceras y andenes
- Pasos Cubiertos
- Cerramiento Perimetral
- Accesos vehiculares y peatonales
- Iluminación externa

14)



## Criterios de Diseño para el Desarrollo de los Nuevos Proyectos de Infraestructura de la CCSS

15)



16)



DICTAMEN TÉCNICO  
Conceptos


**Hospital Inteligente**  
1 Referido a una racional y eficiente implementación de aspectos domóticos que permitan el control, monitoreo y toma de datos de los diferentes sistemas instalados.

**Hospital Digital**  
2 Se entenderá como aquella instalación sanitaria donde mediante el uso intensivo de las tecnologías de información la gestión de los procesos y servicios clínicos es completamente digitalizada, sin papeles, con máxima integración e intercomunicación en red y en tiempo real entre profesionales de la salud, pacientes y administradores de los servicios

**Hospital Verde**  
3 Se enfoca en la racionalidad en el uso de los recursos y armonización del uso de estos con el ambiente en procura de generar un entorno saludable y vital.

- Uso de recursos en forma racional
- Reducción de la generación de residuos
- Prioridad al uso de los recursos renovables sobre los no renovables

17)



DICTAMEN TÉCNICO  
Hospital Inteligente

- Monitoreo de aires acondicionados
- Monitoreo de sistemas de agua potable
- Control de sistema de detección y supresión de incendio
- Monitoreo de sistemas de potencia y respaldo
- Monitoreo circuito cerrado
- Monitoreo de sistemas de gases medicinales
- Monitoreo sistema de grupos electrógenos
- Sistemas de accesos automatizados
- Sistemas de Control de Activos

18)



## DICTAMEN TÉCNICO Hospital Digital

- Equipo Medico digital y con posibilidad de conexión y monitoreo remoto.
- Incorporación de sistemas de almacenamiento y distribución de imágenes PACS, VNA
- Monitoreo interconexión de signos vitales (Hospitalización)
- Almacenamiento y manejo de eletrocardiogramas
- Sistema de administración de central de esterilización
- EDUS
- Redundancia en sistemas activos
- Doble enlace de telecomunicaciones
- Cobertura Inalámbrica en un 100% del edificio
- Uso de información para mantenimiento en nube
- Implementación de EDUS
- Gestión de filas

19)



## DICTAMEN TÉCNICO Hospital Verde

- Estrategias pasivas para adaptar el inmueble a las condiciones del sitio
- Uso de materiales reutilizables y de bajo nivel de contaminación
- Cumplimiento Ley 7447 Ley de Regulación del Uso Racional de Energía y su reglamento, Directriz N°,11 del MINAE
- Uso tecnología LED
- Uso de variadores de frecuencias en AC
- Empleo de sistemas con sensores de movimiento
- Uso de paneles fotovoltaicos
- Reutilización de aguas pluviales

20)



## DICTAMEN TÉCNICO Hospital Verde





21)

 Sede de Área San Isidro y Santa Barbara, Santa Cruz, Naranjo

- Sistema Fotovoltaico
- Cobertura al 100% Red Inalámbrica
- Cosecha de Agua
- Luces LED
- AC eficientes
- BMS



**DICTAMEN TÉCNICO**  
Referencia Implementación



Hospital Escalante Pradilla  
Sistema Fotovoltaico  
Hospital Turrialba  
Hospital de Puntarenas

22)


 Hospital Inteligente

Sistema Monitoreo de Edificios  
Sedes Área - Hospitales



**DICTAMEN TÉCNICO**  
Referencia Implementación

23)

 Automatzación de Procesos (Dependiente de criterios técnicos y solicitudes de la Gerencia Médica y Gerencia de Logística)

- Automatización de farmacia
- Automatización de Laboratorio
- Integración de Quirófanos
- Automatización de Proveduria o Almacenes locales
- Sistemas de Control de Lavanderías

Características Especiales

- Conceptos de Hospital Multicultural
- Modelo de Atención Ginecoobstetrico y del recién nacido

**DICTAMEN TÉCNICO**  
Otros criterios utilizados



24)



DICTAMEN TÉCNICO

## Espacios para el Apoyo y la Estancia del Paciente

Acuerdo de Junta Directiva Sesión N°. 9030

*"ACUERDO CUARTO: instruir a la Gerencia Médica y la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, presenten a la Junta Directiva una propuesta de incorporación de espacios y otros elementos para el soporte de la familia de los pacientes en los proyectos de Infraestructura.."*

25)



DICTAMEN TÉCNICO

## Espacios para el Apoyo y la Estancia del Paciente

Espacios Incluidos en Proyectos:

- Estancia de la paciente embarazada
- Recinto de casilleros y vestidores Áreas Comunes Hospitalización
- Cuarto de Lactancia Materna
- Servicios Sanitarios Familiares

Espacios posibles a incluir

- Espacio acompañante servicio de Emergencias General y Gineco Obstétricas
- Espacios personas visitantes pacientes (hospitalización)
- Área Estancia Prolongada de Paciente
- Espacios de estancia en plazas o jardines
- Área de cafetería

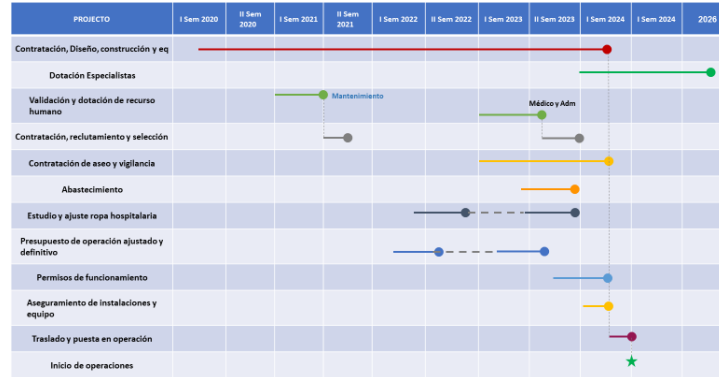
26)



**Cronograma Integrado de Proyecto por parte de Equipo de Puesta en Marcha**

27)

Cronograma Integrado Proyecto



28)



Propuesta de Acuerdo

Considerando que en el contexto del proyecto del Nuevo Hospital de Cartago se tiene;

1. La Junta Directiva en el artículo 36º de la Sesión Nº 8899, acordó instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, y a la Gerencia Financiera para que se presenten un análisis de costo de construcción – operación y sostenibilidad de la propuesta en referencia que aquí se aprueba.
2. La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Gerencia Médica y Gerencia Financiera mediante el oficio GIT-0119-2020 / GM-1563-2020 / GF-0868-2020, presentaron el "Informe de Costos Aproximados de Construcción, Operación y Sostenibilidad del Proyecto de Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital de Cartago". Dicho documento dispone de varios anexos que cada uno en sí mismo en un documento técnico de las respectivas unidades involucradas en el proyecto.
3. El Órgano Colegiado en el artículo 2 de la Sesión Nº 9081, acordó "...instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías presentar la propuesta de conceptualización de Hospital Digital, ambiental e inteligente, así como los recintos familiares en los nuevos proyectos, y el análisis técnico en cuanto a la zona de parqueos, en la sesión del jueves 5 de marzo de 2020...".
4. La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías por medio del oficio GIT-0269-2020, presentó el documento denominado "Propuesta de conceptualización de Hospital Digital, ambiental e inteligente, así como los recintos familiares en los nuevos proyectos, y el análisis técnico en cuanto a la zona de parqueos. Proyecto del Nuevo Hospital de Cartago".

29)



Propuesta de Acuerdo

5. La Gerencia Médica en el oficio GM-AID-2767-2020, manifiesta que en conjunto con las unidades usuarias se encuentra elaborando un plan de fortalecimiento integral de la Sub red de Cartago, además que la Dirección de Proyección de Servicios de Salud está realizando una revisión integral del plan funcional para la construcción del Hospital Max Peralta.
  6. Cualquier variación que realice la Dirección de Proyección de Servicios de Salud al Plan Funcional generará un trabajo adicional por parte la Dirección de Arquitectura e Ingeniería.
  7. Que este un proyecto de carácter prioritario para la Institución, el país y se dispone del dinero para el desarrollo de este según lo indicado en el oficio GF-0196-2020.
- La Junta Directiva acuerda;



# Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

30)



**Acuerdo Primero:** Dar por recibido el GIT-0269-2020, denominado *“Propuesta de conceptualización de Hospital Digital, ambiental e inteligente, así como los recintos familiares en los nuevos proyectos, y el análisis técnico en cuanto a la zona de parqueos. Proyecto del Nuevo Hospital de Cartago”*. Asimismo, dar por atendido lo requerido por la Junta Directiva en el artículo 2 de la Sesión Nº 9081, de igual manera se instruye a la Gerencia de Infraestructura y tecnología a realizar un análisis con respecto al dimensionamiento de espacios de parqueo sin que signifique un aumento a los costos estimados para este ítem, igualmente se valore la construcción de los parqueos de manera independiente al proyecto del Hospital.

**Acuerdo Segundo:** Instruir a la Gerencia Médica para que, por medio de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, en conjunto con las unidades usuarios realicen la revisión del Plan Funcional para la construcción del Hospital de Cartago, en procura de optimizar en la medida de lo posible el actual diseño, sin afectar la calidad de la atención.

31)



**Acuerdo Tercero:** Se instruye a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que según lo instruido en el acuerdo segundo, una vez incorporado los ajustes al Plan Funcional por parte de la Gerencia Médica, se continúe con el desarrollo del proyecto de Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital de Cartago.

**Acuerdo Cuarto:** La Gerencia General deberá velar por el cumplimiento de lo acordado.

32)



MUCHAS GRACIAS  
POR SU ATENCIÓN

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 29°:

### 1.HOSPITAL.DE.CARTAGO

**Por lo tanto**, conocido el oficio N° GIT-0269-2020, de fecha 4 de marzo de 2020, que firma el Ing. Granados Soto, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías que, en lo pertinente, literalmente dice:

“Para su consideración, aval y posterior toma de decisión de la Junta Directiva, se presenta este documento, el mismo atiende lo requerido por el Órgano Colegiado en el artículo 2 de la Sesión N° 9081.

#### **Antecedentes:**

La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías en conjunto con la Gerencia Médica y Gerencia Financiera, mediante el oficio GIT-0119-2020 / GM-1563-2020 / GF-0868-2020 remitieron para conocimiento y aprobación por parte de la Junta Directiva el *“Informe de Costos Aproximados de Construcción, Operación y Sostenibilidad del Proyecto de Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital de Cartago”*.

En dicho oficio, posteriormente al sustento técnico de diversas unidades institucionales, se propuso los siguientes acuerdos;

*“...Considerando la necesidad e importancia del proyecto del Nuevo Hospital de Cartago para el país y en especial para los usuarios del Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez (Hospital de Cartago), así como lo aprobado por la Junta Directiva en el artículo 36 de la sesión N°8899, el compromiso de la Caja Costarricense de Seguro Social en mejorar día a día la calidad de los servicios que se prestan a la población, y lo indicado en los oficios DAI-2202-2019, DAI-2362-2019, DP-2396-2019, DMI-2345-2019, DSI-AISI-806-2019, CENDEISSS-DE-05871-2019, DPSS-0344-07-19, DAI-1813-2019, DAI-1834-2019, GM-S-7076-2019, GF-0196-2020, así como lo suscrito por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i., Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, la Dra. Karla Solano Durán, Gerente a.i., Gerencia Médica, Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente a.i., Gerencia Financiera mediante el oficio GIT-0119-2020 / GM-1563-2020/ GF-0868-2020 la Junta Directiva Acuerda:*

**Acuerdo Primero:** *Dar por recibido y aprobado el oficio GIT-1205-2020 / GM-1563-2020 / GF-0868-2020, y por atendido lo requerido a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías y la Gerencia Financiera en el artículo 36 de la sesión N° 8899.*

**Acuerdo Segundo:** *Se instruye a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que por medio de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería continúe con el desarrollo del proyecto de Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital de Cartago...”*

Debido a lo anterior, posterior a las diversas deliberaciones, la Junta Directiva en el artículo 2 del acuerdo segundo, de la sesión 9081 del jueves 27 de febrero 2020 acordó lo siguiente:

*“...instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías presentar la propuesta de conceptualización de Hospital Digital, ambiental e inteligente, así como los recintos familiares en los nuevos proyectos, y el análisis técnico en cuanto a la zona de parqueos, en la sesión del jueves 5 de marzo de 2020...”*

### **Dictamen Técnico.**

#### **Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.**

Para atender lo solicitado, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías instruyó a la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, la misma genero el documento DAI-0556-2020, el cual contiene 2 anexos denominados:

- I. Criterios de Diseño para el Desarrollo en los Nuevos Proyectos de Infraestructura de la CCSS.

En este documento se realiza un abordaje sobre literatura con respecto a tres líneas de acción o pilares fundamentales que tendrá el Nuevo Hospital de Cartago, las cuales se indican a continuación;

- ✓ Hospital inteligente.
- ✓ Hospital verde.
- ✓ Hospital digital.

Además, se mencionan amplios ejemplos de lo que incluirá el Nuevo Hospital de Cartago en cada uno de los 3 pilares mencionados anteriormente.

Por último, se explica lo correspondiente a los espacios que se tendrán para los familiares de los pacientes, mismos que procuran una cómoda y segura estadía de las personas que acompañan a la persona que está requiriendo los servicios médicos.

- II. Informe para la Estimación de Área de Estacionamiento Nuevo Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez, Cartago.

El documento realiza una explicación exhaustiva de la Normativa, y los respectivos artículos que establecen que con los requerimientos establecidos en el Plan Funcional aprobado por la Gerencia Médica mediante el oficio GM-S-7076-2019 (anexo 10 del

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

oficio GIT-0119-2020 / GM-1563-2020 / GF-0868-2020), el área del parqueo debe ser de 28 228.05 m<sup>2</sup>.

Dentro de la normativa mencionada, vinculada y de acatamiento obligatorio se tiene:

- ✓ Plan Regulador de la Municipalidad Del Guarco.
- ✓ Reglamento de Construcciones del INVU.
- ✓ Manual de Normas para la Habilitación de Hospitales Generales y Servicios Especiales N° 38508-S del Ministerio de Salud.
- ✓ Ley 7600.
- ✓ Ley Reguladora de los Estacionamientos Públicos 7717.

Además, comprendiendo la preocupación de la Junta Directiva con respecto al costo de los estacionamientos, así como las limitaciones normativas con las que se cuenta, en procura de buscar alguna otra alternativa más económica para la institución, posterior a múltiples valoraciones y análisis técnicos, se plantea pasar de estacionamientos en el sótano, según lo estimado en los oficios DAI-2202-2019 y DAI-2362-2019 anexos 1 y 2 del oficio GIT-0119-2020 / GM-1563-2020 / GF-0868-2020, los cuales tienen un valor de metro cuadrado en promedio de \$ 800, a una modalidad de parqueos en edificio vertical, con un valor de metro cuadrado en promedio de \$ 600.

Lo anterior genera los siguientes resultados:

| Área según las normas       | Alternativa estacionamientos | Costo por metro cuadro | Total               |
|-----------------------------|------------------------------|------------------------|---------------------|
| 28 228.05                   | Sótano                       | \$ 800                 | \$ 22 582 440       |
| 28 228.05                   | Edificio Vertical            | \$ 600                 | \$ 16 936 830       |
| <b>Ahorro Institucional</b> |                              |                        | <b>\$ 5 645 610</b> |

Debido a lo indicado, realizando los respectivos ajustes, los costos estimados del proyecto serían hasta;

- En dólares \$ 287 376 309, 16.
- En colones ₡ 168 922 668 287, 33.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> Tipo de cambio al 25 de junio del 2019, según BCCR ₡ 587, 81.

**Gerencia Médica.**

Por otra parte, se tiene el oficio de la Gerencia Médica N° GM-AJD-2767-2020 del 03 de marzo de 2020, dirigido a la Gerencia General, en el cual entre otras cosas se manifiesta lo siguiente;

*“...2. Que la Gerencia Médica en conjunto con las unidades usuarias se encuentra elaborando un plan de fortalecimiento integral de la Sub red de Cartago....”*

*...Dado lo anterior, se considera necesario que la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, realice una revisión integral del plan funcional para la construcción del Hospital Max Peralta...”*

**Considerando** que en el contexto del proyecto del Nuevo Hospital de Cartago se tiene:

1. La Junta Directiva en el artículo 36° de la Sesión N° 8899, acordó instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, y a la Gerencia Financiera para que se presenten un análisis de costo de construcción – operación y sostenibilidad de la propuesta en referencia que aquí se aprueba.
2. La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Gerencia Médica y Gerencia Financiera mediante el oficio N° GIT-0119-2020 / GM-1563-2020 / GF-0868-2020, presentaron el *“Informe de Costos Aproximados de Construcción, Operación y Sostenibilidad del Proyecto de Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital de Cartago”*. Dicho documento dispone de varios anexos que cada uno en sí mismo en un documento técnico de las respectivas unidades involucradas en el proyecto.
3. El Órgano Colegiado en el artículo 2 de la Sesión N° 9081, acordó *“...instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías presentar la propuesta de conceptualización de Hospital Digital, ambiental e inteligente, así como los recintos familiares en los nuevos proyectos, y el análisis técnico en cuanto a la zona de parqueos, en la sesión del jueves 5 de marzo de 2020...”*.
4. La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías por medio del oficio N° GIT-0269-2020, presento el documento denominado *“Propuesta de conceptualización de Hospital Digital, ambiental e inteligente, así como los recintos familiares en los nuevos proyectos, y el análisis técnico en cuanto a la zona de parqueos. Proyecto del Nuevo Hospital de Cartago”*.
5. La Gerencia Médica en el oficio N° GM-AJD-2767-2020, manifiesta que en conjunto con las unidades usuarias se encuentra elaborando un plan de fortalecimiento integral de la Sub red de Cartago, además que la Dirección de



## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

Proyección de Servicios de Salud está realizando una revisión integral del plan funcional para la construcción del Hospital Max Peralta.

6. Cualquier variación que realice la Dirección de Proyección de Servicios de Salud al Plan Funcional generará un trabajo adicional por parte la Dirección de Arquitectura e Ingeniería.
7. Que este un proyecto de carácter prioritario para la Institución, el país y se dispone del dinero para el desarrollo de este según lo indicado en el oficio GF-0196-2020.

**Por tanto**, habiéndose realizado la presentación pertinente por parte de Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnología, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** Dar por recibido el N° GIT-0269-2020, denominado “Propuesta de conceptualización de Hospital Digital, ambiental e inteligente, así como los recintos familiares en los nuevos proyectos, y el análisis técnico en cuanto a la zona de parqueos. Proyecto del Nuevo Hospital de Cartago”. Asimismo, dar por atendido lo requerido por la Junta Directiva en el artículo 2 de la sesión N° 9081, de igual manera se instruye a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías a realizar un análisis con respecto al dimensionamiento de espacios de parqueo sin que signifique un aumento a los costos estimados para este ítem, igualmente se valore la construcción de los parqueos de manera independiente al proyecto del Hospital.

**ACUERDO SEGUNDO:** Instruir a la Gerencia Médica para que, por medio de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, en conjunto con las unidades usuarios realicen la revisión del Plan Funcional para la construcción del Hospital de Cartago, en procura de optimizar en la medida de lo posible el actual, dichos ajustes no podrán exceder lo establecido en los oficios N°s. GIT-0119-2020 / GM-1563-2020 / GF-0868-2020 y GIT-0269-2020, el plazo máximo para ello será de 3 semanas.

**ACUERDO TERCERO:** Instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que según lo indicado en el acuerdo segundo, una vez incorporados los ajustes al Plan Funcional por parte de la Gerencia Médica, se continúe con el desarrollo del proyecto de Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital de Cartago.

**ACUERDO CUARTO:** La Gerencia General deberá velar por el cumplimiento de lo acordado.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Ingresan al Salón la Ing. Tatiana Koling Porras, Ing. Sergio Fonseca Fonseca ambos de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería.

**ARTICULO 30º**

Se conoce el oficio N° GIT-0240-2020 (GG-0501-2020), de fecha 28 de febrero de 2020, firmado por el Ing. Granados Soto, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías, mediante el cual presenta la propuesta readjudicación de la licitación pública 2018LN-000002-4402, promovida para la adquisición e implementación de Equipos de Tomografía para los hospitales nacionales San Juan de Dios, México y Calderón Guardia.

La exposición está a cargo del Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías, con base en las siguientes láminas:

1)



2)



1

Se emitió una primera recomendación técnica por medio del oficio DAI-1203-2019 (folios 2947-2961) recomendándose a la oferta N°1 de la empresa Elvatrón S.A. El acto de adjudicación de esa primera recomendación técnica se dio en la sesión N°9044, de Junta Directiva celebrada el 01 de agosto de 2019 (folios 3105 al 3108), adjudicándose a la oferta N°1 empresa Elvatrón S.A.

3)



2

Mediante resolución R-DCA-1114-2019 (folios 3252 al 3267) la empresa Siemens Healthcare Diagnostics S.A. queda inelegible para este concurso, según se desprende del siguiente extracto de la citada resolución:

*"(...) Además por el valor económico que implica esta licitación, es de suma importancia conocer los costos de cada uno de los accesorios solicitados (...)" (folio 480 vuelto del expediente de apelación).*

*De lo que viene dicho entonces y siendo que en la especie se cuenta con la presentación de 2 formularios sobre los que la Administración indicó que no estaban completos y entre ellos presentan precios diferentes entre sí y sin que se haya demostrado que sea el mismo del formulario F-CA-94, torna la oferta de SIEMENS en **inelegible**. Y lo anterior, pese a que la empresa tuvo diferentes oportunidades para aclarar lo anterior. Así las cosas y de lo que viene dicho, se declara **sin lugar el recurso**.*

4)



3

Adicionalmente, según lo dispuesto por la CGR en resolución R-DCA-1114-2019 (folios 3252 al 3267), se procede anular de oficio el acto de adjudicación.

*"(...) **procede anular de oficio el acto de adjudicación**. Así las cosas, esa entidad licitante deberá determinar a la luz de lo requerido en el cartel, oferta adjudicataria, así como la prueba remitida por el apelante y adjudicatario en el trámite de este recurso de apelación, si la experiencia es cumplida por la firma adjudicataria.*

5)



4

para la revisión de la experiencia declarada por la empresa constructora propuesta por la empresa ELVATRON S.A. se utilizó la siguiente metodología:

- *Mediante vía telefónica se coordinó con la persona que firmó la certificación de experiencia de cada proyecto, lo anterior para realizar visita a cada proyecto y constatar la obra realizada.*
- *Se realizó visita al sitio de cada proyecto con el representante legal que declaró en la certificación de experiencia para constatar la obra realizada y realizar un levantamiento de las áreas techadas entre paredes.*
- *La Administración realizó entrevistas con los propietarios indicados en las certificaciones presentadas por la empresa Elvatron S.A., documentando cada una de ellas, en una acta respectiva debidamente firmada por las dos partes; cabe indicar que, en algunos de los casos, los propietarios aportaron documentación que respaldan los hechos.*

6)



5

Por medio del oficio GIT-DAI-0148-2020 del 22 de enero 2020 se emitió una segunda recomendación técnica.

7)



| CANTIDAD EQUIPOS A INSTALAR | 64 cortes | 128 cortes |
|-----------------------------|-----------|------------|
|-----------------------------|-----------|------------|

|                           |   |   |
|---------------------------|---|---|
| Hospital San Juan de Dios | 1 | 1 |
|---------------------------|---|---|



|                 |   |   |
|-----------------|---|---|
| Hospital México | 1 | 1 |
|-----------------|---|---|



|  |   |   |
|--|---|---|
| Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia | 1 | 0 |
|--|---|---|

|           |   |   |
|-----------|---|---|
| SUB TOTAL | 3 | 2 |
|-----------|---|---|

|       |   |  |
|-------|---|--|
| TOTAL | 5 |  |
|-------|---|--|

8)

**DICTAMEN TÉCNICO**  
**Admisibilidad Administrativa**

Conforme lo resuelto por la Contraloría General de la República, y a fin de determinar si existen aún dentro del concurso ofertas que resulten elegibles y sujetas a adjudicación, dentro de los siguientes apartados de la presente recomendación se procedió analizar nuevamente las ofertas N°1 de la empresa ELVATRÓN S.A. y N°2 de la empresa Promoción Médica S.A.

9)

DICTAMEN TÉCNICO  
Admisibilidad Técnica

**Plazo de Ejecución**

| Oferta No. | Nombre                | Folio | Cumple    |
|------------|-----------------------|-------|-----------|
| Uno        | Elvatrón S.A.         | 280   | Sí cumple |
| Dos        | Promoción Médica S.A. | 986   | Sí cumple |

**Cumplimiento Tarifa Mínima CFIA - Diseño**

| Oferta No. | Nombre                | Cumple    |
|------------|-----------------------|-----------|
| Uno        | Elvatrón S.A.         | Sí cumple |
| Dos        | Promoción Médica S.A. | Sí cumple |

10)

ANTECEDENTES

El acto de apertura de ofertas se llevó a cabo el día 18 de septiembre de 2018, según consta en acta N°47, (visible a folios 274 y 275 – Tomo I), con los participantes que se describen a continuación:

| Objeto            | Oferta N°.1<br>Elvatrón S.A.(*) | Oferta N°.2<br>Promoción Médica S.A. |
|-------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Renglón N°.1 HSJD | \$6 222 644.93                  | \$5 473 926.15                       |
| Renglón N°.2 HM   | \$6 478 696.77                  | \$5 729 757.67                       |
| Renglón N°.3 HRCG | \$2 526 635.52                  | \$2 128 210.32                       |
| <b>Total</b>      | <b>\$15 227 977.22</b>          | <b>\$13 331 894.14</b>               |

(\*) La empresa ELVATRON S.A. presenta en su oferta un descuento para los cinco equipos, visible al folio 305, que a la letra indica:  
 "...Sirva la presente para confirmar que ofrecemos un descuento de USD 400,000.00 cuatrocientos mil dólares, desglosados en USD 80,000.00 (ochenta mil dólares) para cada uno de los cinco equipos de tomografía que cotizamos".

11)

DICTAMEN TÉCNICO  
Admisibilidad Técnica

**Requisitos Empresa Constructora**

| Elegibilidad Técnica                  | Descripción del requisito   | Oferta N°1<br>Elvatrón S.A.   | Oferta N°2 Promoción Médica S.A.   |
|---------------------------------------|---|---|--|
| Nombre Empresa Constructora Propuesta |   |   |  |
| Requisito 1                           | Inscrita, incorporada y al día ante el Colegio Federado de Ingenieros y de Arquitectos (se verificará mediante página Web del CFIA) Consulta realizada el día 22 de febrero del 2019. | SI CUMPLE   | SI CUMPLE  |
| Requisito 2                           | Al menos 5 años dedicados a la industria de la construcción como firma constructora reconocida e igual o mayor tiempo de constituida.   | Si cumple tiene 08 años, según consulta realizada en la página web del CFIA el día 14 enero 2020 y certificación del CFIA visible en (folio 205). | Si cumple tiene 08 años, según consulta realizada en la página web del CFIA el día 14 enero 2020 y certificación del CFIA visible en (folio 1932). |
| Requisito 3, Proyectos construidos    | Mínimo 05 proyectos construidos con un área igual o mayor a 300 m².   | Si cumple, presenta 05 proyectos con área igual o mayor a 300 m². (folios 2047 al 2063)   | Si cumple, presenta 05 proyectos con área igual o mayor a 300 m². (contenido DVO folio 2388)   |
| Requisito 4, Proyectos construidos    | Como mínimo 3000 m² acumulados en área de construcción en proyectos con área de construcción mayor a 300 m² cada uno.   | Si cumple presenta 8.266,94 m² acumulados. (folios 2047 al 2063)  | Si cumple presenta 8.266,94 m² acumulados (contenido DVO folio 2388)   |
| Requisito 5, Proyectos construidos    | Al menos 02 proyectos construidos con un área igual o mayor a 300 m² desarrollados dentro de las edificaciones que brinden servicios de salud.  | Si cumple presenta 04 proyectos con área igual o mayor a 300 m². (folios 2047 al 2063)  | Si cumple presenta 04 proyectos con área igual o mayor a 300 m². (contenido DVO folio 2388)  |
| ---                                   | Certificaciones de experiencia que respalde lo planteado en el F-CA-05 expedidas por el propietario del proyecto.   | Si cumple, visible en folios 2048 al 2063   | Si cumple visible en contenido DVO folio 2388.   |
| F-CA-05                               | Desglose de monto-construcción  | Si cumple, visible en folios 2044 al 2046   | Si cumple, visible en folios 2067 al 2069  |

12)

Mínimo 05 proyectos construidos con un área igual o mayor a 300 m<sup>2</sup>.

| Proyecto  | Área declarada (m <sup>2</sup> ) | Área verificada (m <sup>2</sup> ) | Cumple con requisito (≥ 300 m <sup>2</sup> ) |
|---|----------------------------------|-----------------------------------|--|
| Albergue Tirrases – Remodelación Pabellón Hombres | 850                              | 863.08                            | SI   |
| Albergue Tirrases – Remodelación Pabellón Mujeres | 1.230                            | 873.60                            | SI   |
| Clinica FPS                                       | 580                              | 580                               | SI   |
| Clinica FPS-Sede 2                                | 340                              | 340                               | SI   |
| Apartamentos Miami S.A.                           | 1.275                            | 1.225.26                          | SI   |
| Edificio Central STT Group Latin América S.A.     | 4.385                            | 4.385                             | SI   |
| <b>Área Total Verificada</b>                      |                                  | <b>8.266,94 m<sup>2</sup></b>     |  |

RESULTADOS DE EXPERIENCIA SEGÚN INSPECCIÓN REALIZADA

**DICTAMEN TÉCNICO**  
Admisibilidad Técnica

13)

Al menos 02 proyectos construidos con un área igual o mayor a 300 m<sup>2</sup> desarrollados dentro de las edificaciones que brinden servicios de salud.

| Proyecto  | Área declarada (m <sup>2</sup> ) | Área verificada (m <sup>2</sup> ) | Servicios que brinda según lo constatado por la Administración   |
|---|----------------------------------|-----------------------------------|--|
| Albergue Tirrases – Remodelación Pabellón Hombres | 850                              | 863.08                            | Consultorio Médico, Encamados, Dormitorios, Oficinas Administrativas, Sala Reuniones, Comedor, Lavandería, Medicina General, Fisioterapia, Enfermería, Servicio Social, Psicología, Lavandería |
| Albergue Tirrases – Remodelación Pabellón Mujeres | 1.230                            | 873.60                            | Medicina General, Odontología, Fisioterapia, Nutrición, Psicología y Terapia de Lenguaje   |
| Clinica FPS                                       | 580                              | 580                               | Medicina General, Odontología, Fisioterapia, Nutrición, Psicología y Terapia de Lenguaje   |
| Clinica FPS-Sede 2                                | 340                              | 340                               | Medicina General, Odontología, Fisioterapia, Nutrición, Psicología y Terapia de Lenguaje   |

RESULTADOS DE EXPERIENCIA SEGÚN INSPECCIÓN REALIZADA

**DICTAMEN TÉCNICO**  
Admisibilidad Técnica

14)

**CONSTANCIA DE OBRA DECLARADA POR EL PROPIETARIO**

**Nombre Propietario:** Hospital Adolfo Carit Eva  
**Proyecto:** Salón Rosa en Hospital Adolfo Carit  
**Área de Construcción (m<sup>2</sup>):** 422 m<sup>2</sup>  
**Inicio de obra:** Mayo 2018  
**Final de la obra:** Agosto 2018

**Ejemplo** Proyectos Analizados que según la empresa SIEMENS S.A. presentan inconsistencias entre lo declarado y lo existente.

**Análisis de la Administración**

De acuerdo con la inspección realizada se desprende lo siguiente:

El proyecto presenta aproximadamente un área total de 280.50 m<sup>2</sup>, correspondiente a área techada entre paredes, si bien es cierto esta área difiere con lo certificado por el propietario (422 m<sup>2</sup>) esto debido a que la Administración no está considerando como experiencia de la constructora aquellas áreas no techadas, aceras y el cerramiento perimetral donde se ubica el tanque de agua que como se indicó fueron construidas por la empresa constructora PIACO S.A.

**DICTAMEN TÉCNICO**  
Admisibilidad Técnica

# Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

15)

**Ejemplo** Proyectos Analizados que según la empresa SIEMENS S.A. presentan inconsistencias entre lo declarado y lo existente.

**DICTAMEN TÉCNICO**  
Admisibilidad Técnica


**CONSTANCIA DE OBRA DECLARADA POR EL PROPIETARIO**

**Nombre Propietario:** Asociación Albergue de Rehabilitación al Alcohólico Adulto Mayor Indigente  
**Proyecto:** Albergue Tirrasas  
**Área de Construcción (m²):** 1.230 m²  
**Inicio de obra:** Marzo 2016  
**Final de la obra:** Noviembre 2016

**Análisis de la Administración**

De acuerdo con la inspección realizada se desprende lo siguiente:

El proyecto presenta aproximadamente un área total de 873.60 m² correspondiente a área techada entre paredes, si bien es cierto esta área difiere con lo certificado por el propietario (1.230 m²) esto debido a que la Administración no está contemplado como experiencia de la constructora aquellas áreas no techadas, aceras, reconstrucción de aceras, cambio de tanques sépticos a planta de tratamiento y el área del nivel inferior al encontrarse en obra gris. Los primeros por considerarlos como obras exteriores no techadas y el último por la razón antes indicada.



16)

**Requisitos Equipo Médico**

**DICTAMEN TÉCNICO**  
Admisibilidad Técnica

| Número Formulario          | Descripción del Requisito  | Oferta N°1 Elevatrón S.A.                                     |              | Oferta N°2 Promoción Médica S.A.      |              |
|----------------------------|--|---|--------------|---------------------------------------|--------------|
|                            |  | Folio   | Cumplimiento | Folio                                 | Cumplimiento |
| F-ED-01                    | Especificación Técnica TAC 64  | Ver Anexo 3   | Si cumple    | Ver Anexo 3                           | No cumple ** |
| F-ED-01                    | Especificación Técnica TAC 128   | Ver Anexo 3   | Si cumple    | Ver Anexo 3                           | No cumple ** |
| F-ED-01                    | Especificación Técnica Sistema de Post Procesamiento                         | Ver Anexo 3   | Si cumple    | Ver Anexo 3                           | No cumple ** |
| F-CA-25                    | Carta de Garantía del Fabricante (fotocopia)                                 | Folio 397-400   | Si Cumple    | Folio 1918/1946-1947                  | Si cumple    |
| ---                        | Cronograma general   | Folio 2075-2077   | Si cumple    | Folio 2388 CD                         | Si cumple    |
| ---                        | Certificado emitido de fábrica que indique la vida útil del Tubo de Rayos X. | Folio 2078-2080   | Si cumple    | Folio 2388 CD                         | Si cumple    |
| F-CA-71                    | Oferta de Servicios  | Folio 280-281-282   | Si cumple    | Folio 988 al 989                      | Si cumple    |
| F-CA-94                    | Desglose de costos de equipo médico y oferta económica                       | Folio 306-311/2040  | Si cumple    | Folio 1993-1997, 2460-2464, 2071-2073 | No cumple ** |
| Anexo a formulario F-CA-94 | Costo Alcance Post Garantía  | Folio 313-315   | Si cumple    | Folio 1002-1004                       | Si cumple    |
| F-EE-59                    | Desglose de Equipo Médico  | Folio 2068-2068 Post Procesamiento 2099-2098 TAC 64 y TAC 128 | Si cumple    | Folio 2875-2879                       | No cumple ** |
| F-CA-100                   | Declaración Jurada de Equipo Médico  | Folio 336-338   | Si cumple    | Folio 1005-1008                       | Si cumple    |

17)


**Requisitos Equipo Médico**

**DICTAMEN TÉCNICO**  
Admisibilidad Técnica

| Número Formulario | Descripción del Requisito   | Oferta N°1 Elevatrón S.A. |              | Oferta N°2 Promoción Médica S.A. |              |
|-------------------|---|---------------------------|--------------|----------------------------------|--------------|
|                   |   | Folio                     | Cumplimiento | Folio                            | Cumplimiento |
| ---               | Fotocopia de EMB TAC 64   | Folio 291                 | Si cumple    | Folio 1210-1211                  | Si cumple    |
| ---               | Fotocopia de EMB TAC 128  | Folio 293-294             | Si cumple    | Folio 1115-1116                  | Si cumple    |
| ---               | Certificación del registro nacional del oferente  | Folio 2069                | Si cumple    | Folio 1026-1034                  | Si cumple    |
| ---               | Copia de carta de representación del fabricante consultada o apostillada de Notaría Actal Computerizada.                                      | Folio 388-389             | Si cumple    | Folio 1016-1018/1044-1045        | Si cumple    |
| ---               | Copia de certificación del Ministerio de Salud para importación, reparación, instalación y venta de equipos y fuentes de radiación ionizante. | Folio 2070-2074           | Si cumple    | Folio 1010-1015                  | Si cumple    |

# Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

18)



**Requisitos  
Equipo  
Médico**


**DICTAMEN  
TÉCNICO  
Admisibilidad  
Técnica**

\*1 Promoción Médica S.A para el TAC 64 incumple **punto 14.18** especificación esencial del Formulario F-ED-01 el cual requiere textualmente lo siguiente: *"Aplicación de Tomografía Computada Intervencionista (Fluro CT). Se debe de incluir el monitor adicional para ser utilizado dentro de la sala de tomografía y todos los componentes debidamente instalados en un carro de transporte, pedal para activar la fluro CT y Marcadores invasivos"* esto para la Consola de Operación (Imagenólogo).

\*2 Promoción Médica S.A para el TAC 128 incumple punto **Punto 6.4** especificación esencial del Formulario F-ED-01 el cual requiere textualmente lo siguiente: *"La tasa de Disipación térmica del ánodo no menor de 1000 KHU/min o su equivalente en watts u otra unidad. En este caso se debe presentar la fórmula de conversión"*

\*3 Promoción Médica S.A. no demostró el cumplimiento de lo establecido en el Formulario F-ED-01, S11 Sistema de Post Procesamiento específicamente los **Puntos 3.1.9; 1.3; 1.4; 1.6; 1.8; 1.12; 1.14; 1.16; 1.17; 1.18; 1.19; 1.20.**

19)



**Requisitos  
Equipo  
Médico**

**DICTAMEN  
TÉCNICO  
Admisibilidad  
Técnica**

\*4 Promoción Médica S.A.; en el Formulario F-CA-94 (visible en folios 999-1004 del expediente de contratación) presenta dos incumplimientos; siendo el primero específicamente en el componente del Sistema Post Procesamiento, no se cotizó el costo de los accesorios. Para la impresora de placas no indicó el monto correspondiente a los accesorios ni a las capacitaciones solicitadas dentro del formulario F-ED-01

\*5 Promoción Médica S.A.; en el Formulario F-EE-50 Desglose de Equipo Médico visible a folios 2675-2679 del expediente de contratación, específicamente en el componente del Sistema de Post Procesamiento no se logró evidenciar que se incluyeran todos los elementos solicitados en la licitación.

20)



**DICTAMEN  
TÉCNICO  
Elegibilidad  
Técnica**

| Número de Oferta | Empresa       | Oferente |
|------------------|---------------|----------|
| Uno              | Elvatrón S.A. | Elegible |



21)

**DICTAMEN TÉCNICO Razonabilidad del Precio**

Para realizar la razonabilidad del precio se toma como base lo definido y estipulado en la "Metodología para la Elaboración de Estudios de Razonabilidad de Precios en Procedimientos de Compra que Tramita la Caja Costarricense de Seguro Social", específicamente lo indicado en la Metodología 2 "Metodología para el desarrollo de análisis de razonabilidad de precios en los procedimientos de contratación para infraestructura"

22)

**DICTAMEN TÉCNICO Razonabilidad del Precio**

Razonabilidad de Precios Renglones Diseño, Construcción, Equipamiento, Implementación y Mantenimiento

| Oferta Mejor Evaluada |                        | Estimación DAI |                        |                        |                        |  |
|-----------------------|------------------------|----------------|------------------------|------------------------|------------------------|--|
| Oferta N°3            | Elvatron               |                |                        |                        |                        |  |
| Monto total           |                        | Monto          | Limite Máximo          | Limite Mínimo          |                        |  |
| Diseño                | \$199 002,53           | Diseño         | \$170 546,93           | \$187 601,62           | \$153 492,24           |  |
| Construcción          | \$3 781 897,49         | Construcción   | \$3 748 596,97         | \$4 123 456,07         | \$3 373 737,27         |  |
| Equipamiento          | \$7 545 583,25         | Equipamiento   | \$8 372 655,75         | \$9 526 525,74         | \$7 618 785,71         |  |
| Implementación        | \$4 700,00             | Implementación | \$0,00                 | \$0,00                 | \$0,00                 |  |
| Mantenimiento         | \$17 400,00            | Mantenimiento  | \$20 617,28            | \$22 679,01            | \$18 555,56            |  |
| <b>Total</b>          | <b>\$11 548 583,25</b> | <b>Total</b>   | <b>\$12 512 416,93</b> | <b>\$13 860 263,04</b> | <b>\$11 164 570,82</b> |  |

23)

**DICTAMEN TÉCNICO Razonabilidad del Precio**

Razonabilidad de Precios Renglones Diseño, Construcción, Equipamiento, Implementación y Mantenimiento

Ubicación de Ofertas en Límites de Razonabilidad

● Total — Limite Mínimo — Limite Máximo

24)

**Dictamen Técnico Razonabilidad del Precio**

**Razonabilidad de Precios Renglón Post-Garantía Mantenimiento Preventivo y Correctivo**

Para el ítem Alcance Post-Garantía Mantenimiento Preventivo y Correctivo por 04 años; corresponde aplicar la Metodología N°3 incluida en el documento denominado "Metodología para la Elaboración de Estudios de Razonabilidad de Precios en Procedimientos de Compra que Tramita la Caja Costarricense de Seguro Social"

25)

**Dictamen Técnico Razonabilidad del Precio**

**Alcance post garantía mantenimiento preventivo y correctivo por 04 años**

|   | Precio Total   |
|---|----------------|
| <b>1. PRECIOS OFERTADOS</b>               |                |
| Renglón N°6 Oferta N°1. Elvatron S.A.     | \$3 679 393,97 |
| <b>2. PRECIO DE MERCADO (ver anexo 6)</b> |                |
| Cotización Elvatron S.A.                  | \$2 060 000,00 |
| Cotización PROMED S.A.                    | \$2 520 295,00 |
| <b>3. PRECIO HISTORICO MISMA UNIDAD</b>   |                |
| <b>4. OTRAS REFERENCIAS CCSS</b>          |                |
| Renglón N°6 Oferta N°2. PROMED S.A.       | \$3.653.647,94 |
| <b>Promedio</b>                           | \$2.978.334,23 |
| <b>Desviación estándar</b>                | \$707.225,40   |
| <b>% variación estándar</b>               | 24%            |
| <b>Límite inferior</b>                    | \$2.271.108,83 |
| <b>Límite superior</b>                    | \$3.685.559,63 |

26)

**Dictamen Técnico Razonabilidad del Precio**

**Razonabilidad de Precios Renglón Post-Garantía Mantenimiento Preventivo y Correctivo**

| Límite Inferior | Límite Superior | Monto Oferta N°.1 Elvatron S.A. ítem N°.6 |
|-----------------|-----------------|---|
| \$2.271.108,83  | \$3.685.559,63  | \$3.679.393,97                            |

27)

**DICTAMEN TÉCNICO**  
**Razonabilidad del Precio**

Considerando los análisis previos de razonabilidad realizados según las metodologías N°.2 y N°.3 incluidas en el documento "Metodología para la Elaboración de Estudios de Razonabilidad de Precios en Procedimientos de Compra que Tramita la Caja Costarricense de Seguro Social" y considerando que los resultados generados de ambos análisis concluyeron que los montos ofertados son razonables, se determina que la oferta de la empresa Elvatrón S.A. (oferente N°.1) tiene un precio razonable.

28)

**DICTAMEN LEGAL**

1

De acuerdo con el oficio DJ-0810-2020, la Dirección Jurídica emitió su criterio, en el cual otorga el visto bueno, previo a que lo conozca la Junta Directiva (tomo III, folio 3622 –reverso).

29)

**PROPUESTA DE ACUERDO**

Considerando el criterio técnico otorgado por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en el oficio GIT-DAI-0148-2020, el visto bueno de la Dirección Jurídica en la nota DJ-0810-2020, la Certificación Presupuestaria UEP-0044-2020, así como lo recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones por medio del documento CEL-0008-2020; y habiéndose conocido lo presentado por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, por medio del oficio GIT-0240-2020, la Junta Directiva **ACUERDA**

**ACUERDO PRIMERO**

Readjudicar la Licitación Pública: 2018LN-000002-4402, correspondiente a la "Adquisición e Implementación de Equipos de Tomografía para los Hospitales Nacionales San Juan de Dios, México y Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia" por un monto total de \$14.827.977,22 (catorce millones ochocientos veintisiete mil novecientos setenta y siete dólares con 22/100), a ejecutar por la empresa Elvatron S.A., según el siguiente detalle;

30)



| Renglón N° 1 Hospital San Juan de Dios  |                    |                         |
|---|--------------------|-------------------------|
| Items   | Plazo de entrega   | Monto                   |
| 1. Diseño   | 12 semanas         | \$95 362,13             |
| 2. Construcción (*)   | 25 semanas         | \$1 546 237,87          |
| 3. Equipamiento   | 20 semanas         | \$2 915 294,13          |
| 4. Implementación   | 04 semanas         | \$2 000,00              |
| 5. Mantenimiento  | 104 semanas        | \$6 400,00              |
| 6. Alcance post garantía de visitas de mantenimiento preventivo y correctivo. | Hasta 208 semanas  | \$1 497 350,00          |
| <b>Total del renglón 1</b>  |                    | <b>\$ 6 062 644,93</b>  |
| Renglón N° 2 Hospital México  |                    |                         |
| Items   | Plazo de entrega   | Monto                   |
| 1. Diseño   | 12 semanas         | \$77 129,11             |
| 2. Construcción (*)   | 20 semanas         | \$1 811 871,89          |
| 3. Equipamiento   | 20 semanas         | \$2 915 294,13          |
| 4. Implementación   | 04 semanas         | \$2 000,00              |
| 5. Mantenimiento  | 104 semanas        | \$9 000,00              |
| 6. Alcance post garantía de visitas de mantenimiento preventivo y correctivo. | Hasta 208 semanas  | \$1 503 402,64          |
| <b>Total del renglón 2</b>  |                    | <b>\$ 6 318 696,77</b>  |
| Renglón N° 3 Rafael Ángel Calderón Guardia                                    |                    |                         |
| Items   | Plazo de entrega   | Monto                   |
| 1. Diseño   | 06 semanas         | \$26 512,29             |
| 2. Construcción (*)   | 08 semanas         | \$423 787,71            |
| 3. Equipamiento   | 08 semanas         | \$1 314 884,89          |
| 4. Implementación   | 04 semanas         | \$700,00                |
| 5. Mantenimiento  | 104 semanas        | \$2 000,00              |
| 6. Alcance post garantía de visitas de mantenimiento preventivo y correctivo. | Hasta 208 semanas  | \$678 940,53            |
| <b>Total del renglón 3</b>  |                    | <b>\$ 2 446 835,52</b>  |
| <b>Total general</b>  | <b>371 semanas</b> | <b>\$ 14 827 977,22</b> |

PROPUESTA DE ACUERDO

\*Del monto total ofertado para los ítems de construcción la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (mismo que no es contabilizado dentro el monto total de la oferta). Esta reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la obra y sea por ajustes debido a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo. De allí, que no podrá considerarse como un pago obligatorio para el contratista, en caso de que no se ejecutó ninguna actividad.

31)



MUCHAS GRACIAS  
POR SU ATENCIÓN



Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 30°:

TOMOGRAFIA

**Por consiguiente**, conocido el oficio número N° GIT-0240-2020, fechado 28 de febrero de 2020, que firma el Ing. Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías a.i., que, en lo conducente, literalmente se lee así:

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

“Para la toma de decisión de la Junta Directiva, se presenta la propuesta de Readjudicación de la Licitación Pública: 2018LN-000002-4402, con el objeto contractual de “Adquisición e Implementación de Equipos de Tomografía para los Hospitales Nacionales San Juan de Dios, México y Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia”.

### I. Antecedentes.

El desarrollo de la presente Readjudicación, se encuentra dentro de los planes de acción definidos por la CCSS, por medio del Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnología 2017-2021, por lo que es pertinente con los objetivos institucionales.

La Dirección de Equipamiento Institucional, realizó el Estudio de Pre-inversión para la Reposición de los Tomógrafos de los Hospitales: México, San Juan de Dios y Calderón Guardia, los cuales fueron incluidos en el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión de Infraestructura y Tecnologías.

El financiamiento, para este proyecto proviene del Programa de Fortalecimiento de Red Oncológica Nacional.

Con la adquisición de estos equipos de Tomografía, se contará con un equipo de alta tecnología para el diagnóstico de todos los tipos de cáncer conocidos y en especial es utilizado en el estadiaje y seguimiento a los casos de próstata, mama y estómago que son los de más alta incidencia en el país, así como el resto de las patologías oncológicas y no oncológicas. Como es sabido el tomógrafo computado también es fundamental en el manejo de emergencias por traumas y accidentes cerebro vasculares, entre otros.

La Dra. Maritza Salazar Cabalceta, Jefe Servicio Radiología del Hospital San Juan de Dios; Dra. Karina Robles Segovia, Jefe Servicio Radiología Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia; Dr. Carlos Fabio Quirós Ortiz, Jefe Servicio Radiología Hospital México, mediante oficio SRX-No.009-2018 del 05 de Enero del 2018 dirigido a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Gerencia Médica, procedieron a realizar la justificación técnica para la adquisición y aprobación de tres equipos de tomografía de 64 filas de detectores y dos tomógrafos computarizados de 128 o más filas de detectores basados en el criterio unificado de los Servicios de Radiología de dichos centros hospitalarios.

Mediante el oficio N° GM-DESP-2168-2018 del 16 de febrero de 2018, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Gerencia Médica traslada a la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente Gerencia Infraestructura y Tecnologías para criterio y trámite correspondiente oficio SRX-No.009-2018 del 05 de enero del 2018, además, se indica que con base en lo anterior la propuesta realizada mediante el oficio N° SRX-No.009-2018 cuenta con el aval de este despacho.

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, mediante nota N° GIT-0268-2018 del 20 de febrero de 2018, comunica a la Dirección Arquitectura e Ingeniería (DAI) que se recibió oficio N° GM-DESP-2168-2018 de la Gerencia Medica, mediante el cual se avala la adquisición de tres tomógrafos de 64 cortes y dos tomógrafos de 128 cortes para los Hospitales Rafael A. Calderón Guardia, México y San Juan de Dios, razón por la cual se le instruye a la DAI que proceda con la licitación para la adquisición e instalación de estos equipos.

Debido a lo anterior, una vez que se conformó el cartel de la Licitación Pública N° 2018LN-000002-4402, se procedió con la invitación el día 13 de junio del 2018, en el diario oficial de la Gaceta número 105 (visible a folio 0068). El acto de apertura de ofertas se llevó a cabo el día 18 de septiembre de 2018, según consta en el acta N°47 (folios 274 y 275).

Después de desarrollar las diferentes etapas del proceso licitatorio (Análisis Administrativo, Técnico, y de Razonabilidad de Precios), la Junta Directiva de la Institución, en artículo 17° de la sesión No. 9044, celebrada el 01 de agosto del 2019, dicta el acto final, el cual es comunicado por medio del oficio SJD-1044-2019, adjudicando a la empresa Elvatron S.A. (folios 3105 al 3108). Acto que es recurrido por la empresa Siemens Healthcare Diagnostics S.A. ante la Contraloría General de la Republica, teniendo como resultado la resolución R-DCA-1114-2019, de fecha cuatro de noviembre del dos mil diecinueve, en la cual se anula de oficio el acto de adjudicación y ordena a la unidad licitante a la luz de lo requerido en el cartel, oferta de la adjudicataria, así como la prueba remitida por el apelante y adjudicatario en el trámite del recurso de apelación, si la experiencia es cumplida por la firma adjudicada (Ver folios 3251 al 3267). Dicha solicitud, es atendida por parte de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, según se detalla a continuación:

### **II. Dictamen Técnico.**

La Comisión Técnica de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, mediante el oficio N° GIT-DAI-0148-2020, de fecha 22 de enero del 2020, (folios del 3592 a 3605), la Comisión Técnica recomienda readjudicar los renglones N° 1, N° 2 y N° 3 a la oferta N° 1 Elvatrón S.A., al cumplir con los requisitos solicitados en el cartel, y tener el precio razonable. Se ha atendido lo requerido por la Contraloría General de la República.

### **III. Dictamen Legal.**

#### **a. Análisis administrativo.**

Efectuado en la Subárea de Gestión Administrativa y Logística, de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería. En dicho análisis, se determina que las tres ofertas presentadas son elegibles, y cumplen con todos los aspectos legales y administrativos solicitados en el cartel, ver folios del 1880 al 1884.

**b. Criterio legal.**

De acuerdo con el oficio DJ-0810-2020, la Dirección Jurídica emitió su criterio, en el cual otorga el visto bueno, previo a que lo conozca la Junta Directa (folio 3622), en lo que interesa:

*“...Por lo anterior, esta Dirección Jurídica entendiendo las particularidades del tipo de procedimiento, considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria, **ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación** ya que en el expediente cuenta con los elementos necesarios y con los criterios técnicos y financieros de recomendación, emitidos por las unidades competentes, para tomar una decisión final a la luz del artículo 86 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa...”. La negrita no es parte del original.*

**IV. Dictamen Financiero.****a. Razonabilidad de precios.**

Mediante el oficio N° GIT-DAI-0148-2020 de fecha 22 de enero del 2020 (folios del 3592 a 3605), la Comisión Técnica, en el apartado IV “Razonabilidad de Precios”, realizó el estudio pertinente, concluyendo que la oferta N° 1 Elvatron S.A., presenta un precio razonable, por lo que se recomienda la readjudicación de los renglones N° 1, N° 2 y N° 3.

**b. Certificación presupuestaria.**

Se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso, según constancia de formulación presupuestaria UEP-0044-2020 (folio 3611).

**V. Comisión Especial de Licitaciones.**

Una vez desarrollados los respectivos estudios técnicos, administrativos y legales, en apego al procedimiento institucional, el tema fue remitido a la Comisión Especial de Licitaciones, la misma posterior al análisis del expediente, recomienda la remisión para la readjudicación de Junta Directiva de la de la Licitación Pública: 2018LN-000002-4402, “Adquisición e Implementación de Equipos de Tomografía para los Hospitales Nacionales San Juan de Dios, México y Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia”, según consta en el oficio N° CEL-0008-2020 que corresponde al acta de la Sesión 03 del 25 de febrero de 2020.

## VI. Conclusión.

Se disponen de los estudios técnicos, administrativos y legales pertinentes, así como la respectiva recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones. Debido a ello se concluye que la readjudicación se debe dar, a efecto de continuar con la satisfacción del interés público, en atención a los principios de eficiencia y eficacia que rigen la Contratación Administrativa.

## VII. Recomendación.

Con base en los criterios técnicos, administrativos y legales, así como lo indicado por la Comisión Especial de Licitaciones; la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías recomienda la Readjudicación de la Licitación Pública: 2018LN-000002-4402, a la empresa Elvatron S.A. (oferta N° 1).

Se somete a votación la citada recomendación de readjudicación, y,

El director Bernal Aragón, se inhibe en la votación, porque con la entidad que representaba antes, se había hecho un estudio de 24/7 para respaldar el servicio de algunas de esas firmas en caso de falta de Operabilidad de los equipos dado que no sabía si ese estudio estaba agregado o no entre proceso, porque yo conocía el detalle de la oferta 27/7 adicional conforme el cartel.

**Por tanto**, considerando el criterio técnico otorgado por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en el oficio N° GIT-DAI-0148-2020 de fecha 22 de enero del año 2020, el visto bueno de la Dirección Jurídica en la nota N° DJ-0810-2020, así como la Certificación Presupuestaria UEP-0044-2020, así también el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en sesión ordinaria N° 03-2020, celebrada el 25 de febrero del 2020 (CEL-0008-2020); y habiéndose realizado la presentación por parte del Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que es coincidente con los términos del oficio GIT-0240-2020, y la recomendación del señor Gerente General en su oficio N° GG-0501-2020, la Junta Directiva -por mayoría- **ACUERDA** readjudicar la licitación pública: 2018LN-000002-4402, correspondiente a la “Adquisición e Implementación de Equipos de Tomografía para los Hospitales Nacionales San Juan de Dios, México y Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia” por un monto total de \$14.827.977,22 (catorce millones ochocientos veintisiete mil novecientos setenta y siete dólares con 22/100), a ejecutar por la empresa Elvatron S.A., según se detalla en el siguiente cuadro:

| Renglón N° 1 Hospital San Juan de Dios |                  |                |
|--|------------------|----------------|
| Ítems                                  | Plazo de entrega | Monto          |
| 1. Diseño                              | 12 semanas       | \$95 362,13    |
| 2. Construcción (*)                    | 25 semanas       | \$1 546 237,87 |
| 3. Equipamiento                        | 20 semanas       | \$2 915 294,13 |



## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

|   |                         |                         |
|---|-------------------------|-------------------------|
| 4. Implementación   | 04 semanas              | \$2 000,00              |
| 5. Mantenimiento  | 104 semanas             | \$6 400,00              |
| 6. Alcance post garantía de visitas de mantenimiento preventivo y correctivo. | Hasta 208 semanas       | \$1 497 350,80          |
| <b>Total del renglón 1</b>  |                         | <b>\$ 6 062 644,93</b>  |
| <b>Renglón N° 2 Hospital México</b>   |                         |                         |
| <b>Ítems</b>  | <b>Plazo de entrega</b> | <b>Monto</b>            |
| 1. Diseño   | 12 semanas              | \$77 128,11             |
| 2. Construcción (*)   | 20 semanas              | \$1 811 871,89          |
| 3. Equipamiento   | 20 semanas              | \$2 915 294,13          |
| 4. Implementación   | 04 semanas              | \$2 000,00              |
| 5. Mantenimiento  | 104 semanas             | \$9 000,00              |
| 6. Alcance post garantía de visitas de mantenimiento preventivo y correctivo. | Hasta 208 semanas       | \$1 503 402,64          |
| <b>Total del renglón 2</b>  |                         | <b>\$ 6 318 696,77</b>  |
| <b>Renglón N° 3 Rafael Ángel Calderón Guardia</b>                             |                         |                         |
| <b>Ítems</b>  | <b>Plazo de entrega</b> | <b>Monto</b>            |
| 1. Diseño   | 06 semanas              | \$26 512,29             |
| 2. Construcción (*)   | 08 semanas              | \$423 787,71            |
| 3. Equipamiento   | 08 semanas              | \$1 314 994,99          |
| 4. Implementación   | 04 semanas              | \$700,00                |
| 5. Mantenimiento  | 104 semanas             | \$2 000,00              |
| 6. Alcance post garantía de visitas de mantenimiento preventivo y correctivo. | Hasta 208 semanas       | \$678 640,53            |
| <b>Total del renglón 3</b>  |                         | <b>\$ 2 446 635,52</b>  |
| <b>Total general</b>  | <b>371 semanas</b>      | <b>\$ 14 827 977,22</b> |

\*Del monto total ofertado para los ítems de construcción la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (mismo que no es contabilizado dentro el monto total de la oferta). Esta reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la obra ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo. De allí, que no podrá considerarse como un pago obligatorio para el contratista, en caso de que no se ejecute ninguna actividad.

Todo de conformidad con las condiciones y especificaciones, de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Se retiran del Salón la Ing. Tatiana Koling Porras y el Ing. Sergio Fonseca Fonseca ambos de Dirección de Arquitectura e Ingeniería.

Ingresan al salón el Lic. Randall Chaves Araya, el Lic. José Vargas Castro, el Lic. Miguel Picado Jiménez, todos de la Dirección de Administración de Proyectos Especiales, el Lic.

Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativos, Ing. Luis Fernando Porras Meléndez, Gerente de Logística y la Ing. Paquita González Haug, Directora de la Dirección de Proyectos Especiales.

### ARTICULO 31º

Se conoce el oficio número N° GIT-0183-2020 (GG-0502-2020), de fecha 17 de febrero de 2020, suscrito por el Ing. Granados Soto, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnología y que contiene la propuesta de adjudicación de la compra directa N° 2019CD-000009-4403.

La exposición está a cargo del Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnología, con base en las siguientes láminas:

1)



2)



1

Decreto 17712-MOPT-V obliga las Instituciones del Estado realizar estudios técnicos a los edificios para determinar la capacidad de los mismos a enfrentar eventos sísmicos de gran intensidad.

2

Ley de Emergencias y Prevención de Riesgo (Ley 8488) establece que es deber del Estado prevenir los desastres.

3

Estudio de Vulnerabilidad y Pruebas de materiales determinaron:

- Problemas de Torsión
- Exceso de flexibilidad
- Confinamiento Inadecuado

4

La Junta Directiva en Sesión #8665, aprueba el reforzamiento y readecuación integral del Edificio Laureano Echandi.

3)



5

En sesión 8857 la JD instruye:

- Buscar las alternativas para albergar temporalmente los funcionarios y operaciones del Edificio Laureano Echandi.
- Elaborar un Plan de Implementación y Ejecución integra del Proyecto.

6

En la Sesión 8906 se acuerda:

- Aprobar el Plan de Implementación.
- Instruye iniciar los procedimientos de compra o alquiler.
- Instruye el iniciar el proceso de contratación del reforzamiento.

7

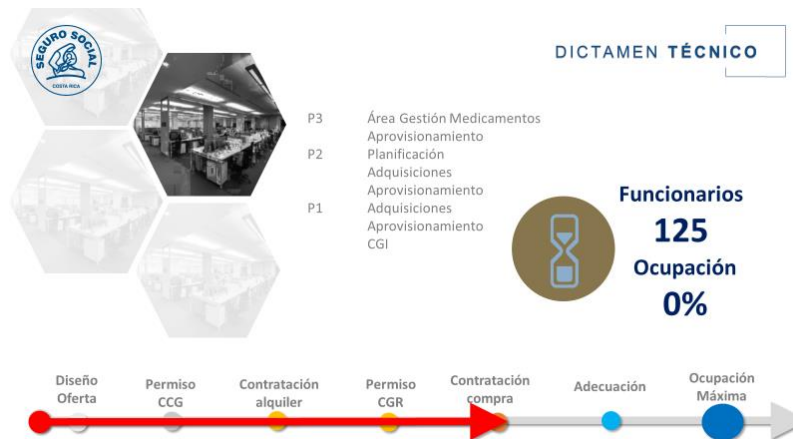
Se presenta en el Consejo de Gerencia General del 17 de enero de 2019:

- Propuesta de Repoblamiento
- Propuesta de Estandarización de Espacios
- Plan de Desalojo

4)



5)





9)



## DICTAMEN TÉCNICO

Compra con excepción de procedimiento amparada en lo dispuesto en los Art. 71 LCA y 139 inciso j del RLCA. Permiso de la Contraloría General de la República en oficio 05034 (DCA-1302-2019).

| OFERENTE  | REGLÓN ÚNICO   | MONTOS TOTALES DOLARES |
|---|--|------------------------|
| Corporación Andina de Inversiones S.A<br>Cédula jurídica 3-012-194964 | Edificio Océano inscrita en el Registro Público en la Provincia de San José, bajo la matrícula folio real N°305758-000 plano catastrado N°SJ-0471553-1982 y N°305756-000 plano catastrado N°SJ-491556-1982. Ambas propiedades forman parte del terreno donde se ubica el Edificio. | \$4,500,000.00         |

10)



## DICTAMEN TÉCNICO

- 1 Mediante oficio N° DAPE-0171-2020, la Comisión Técnica determina que la oferta presentada por Corporación Andina de Inversiones S. A., cumple con las necesidades requeridas por la Institución para el traslado los funcionarios del Edificio Laureano Echandi.
- 2 En el oficio N° DAPE-2342-2018 , la DAPE efectuó el Informe de Valoración Técnica del Inmueble Edificio Océano.
- 3 Oficios GL-1756-2019 y GL-0096-2020 la Gerencia de Logística confirma el interés de ocupar el edificio ya que el mismo se ajusta a los intereses de unificar las Direcciones de dicha Gerencia.

11)



## Razonabilidad del Precio

## DICTAMEN TÉCNICO

- 1 Mediante oficio N° DAI-1632-2018 y DAI-3266-2018, la Dirección de Arquitectura e Ingeniería realiza el avalúo del inmueble denominado Edificio Océano determinando el valor de compra por un monto de \$4.555.036,49.
- 2 Considerando el monto de compra autorizado por la Contraloría General de la República en su oficio N° 05034 (DCA-1302-2019), el monto ofertado resulta razonable; puesto que es inferior al monto del avalúo institucional, se ajusta a lo dispuesto en el art. 71 LCA y el art. 139, inciso j del RLCA.

12)



De acuerdo con el oficio DJ-664-2020, la Dirección Jurídica emitió su criterio, en el cual otorga el visto bueno, previo a que lo conozca la Junta Directiva (folios 421 al 425).

13)



## DICTAMEN FINANCIERO

1

Certificación contenido presupuestario DP-0336-2020.

| Partida Presupuestaria             | Actividad | Monto en colones    |
|------------------------------------|-----------|---------------------|
| 2410<br>"Adquisición de Edificios" | 42        | ¢2.635 mil millones |

2

El oferente recomendado se encuentra al día con las obligaciones e impuestos

14)



La Comisión Especial de Licitaciones da su aval en el oficio CEL-0004-2020, para que la Licitación sea conocida por la Junta Directiva.

15)



Considerando el criterio técnico otorgado por la Dirección Administración de Proyectos Especiales en el oficio DAPE-0171-2020, el avalúo de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería DAI-1632-2018 y DAI-3266-2018, la autorización de la Contraloría General de la República en la nota DCA-1302, el aval de la Dirección Jurídica en el oficio DJ-664-2020, la certificación presupuestaria DP-0336-2020, así como lo recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones por medio del documento CEL-0004-2020; y habiéndose conocido lo presentado y recomendado por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, por medio del oficio GIT-0183-2020, la Junta Directiva **ACUERDA**:

PROPUESTA DE  
**ACUERDO**

ACUERDO

PRIMERO

Adjudicar la Compra Directa 2019CD-000009-4403, a favor de Corporación Andina de Inversiones Sociedad Anónima cédula jurídica 3-012-194964, para la "Adquisición del edificio Océano para oficinas que se localizan en el Edificio Laureano Echandi", por un monto total de **\$4,500,000.00** (cuatro millones quinientos mil dólares americanos exactos), correspondiente a las fincas bajo la matrícula folio real N°305758-000, plano catastrado N°SJ-0471553-1982 y folio real N°305756-000, plano catastrado N°SJ-491556-1982.

Las demás condiciones y especificaciones según consta en el expediente administrativo de la contratación.  
**Acuerdo Firme.**

16)

MUCHAS GRACIAS  
**POR SU ATENCIÓN**

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 31°:

### EDIFICIO-OCEANO

**Por consiguiente**, conocido el oficio número N° GIT-0183-2020 (GG-0502-2020), de fecha 17 de febrero de 2020, suscrito por el Ing. Granados Soto, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“Se traslada para su consideración, aval y posterior toma de decisión de la Junta Directiva, la propuesta de adjudicación de la Compra Directa 2019CD-000009-4403, con el objeto contractual de “Adquisición del edificio Océano para oficinas que se localizan en el Edificio Laureano Echandi”.

## I. Antecedentes.

Costa Rica se encuentra en una zona de alto riesgo sísmico y con el fin de tomar medidas para afrontar de la mejor manera estos posibles desastres, el Decreto N° 17712-S-MOPT-V del año 1987 estableció lo siguiente:

*“...Los ministerios e instituciones públicas deberán realizar los estudios técnicos necesarios en los edificios públicos que ocupen... a fin de determinar su capacidad para enfrentar sismos de gran intensidad. (...) Los entes respectivos deberán realizar las obras a que se refiere el párrafo anterior a la mayor brevedad...”*

Por otra parte, la Ley N.º 8488 Ley Nacional de Emergencias y Prevención de riesgo en su artículo 25 indica:

*“Es responsabilidad del Estado costarricense prevenir los desastres; por ello, todas las instituciones estarán obligadas a considerar en sus programas los conceptos de riesgo y desastre e incluir las medidas de gestión ordinaria que les sean propias y oportunas para evitar su manifestación, promoviendo una cultura que tienda a reducirlos.”*

En acatamiento de lo establecido, la Caja Costarricense de Seguro Social, específicamente en el Edificio Laureano Echandi realizó los siguientes estudios: Estudio de BEL Ingeniería, Estudio de Vulnerabilidad y pruebas de materiales y de mecánica de suelos, concluyendo en los siguientes problemas estructurales:

- Torsión debido a la excentricidad del ducto de escaleras.
- Exceso de flexibilidad: poca rigidez que genera desplazamientos laterales altos que afectan mayormente a los elementos no estructurales.
- Confinamiento inadecuado, lo que conlleva una limitada capacidad de deformación en elementos estructurales.

Además, el Estudio de Vulnerabilidad Sísmica concluye:

- En sismos de alta intensidad podría haber colapsos parciales. Daños en elementos estructurales y no estructurales podrían provocar que el edificio no sea adecuado para la atención del público.
- Se recomienda demoler y reconstruir el piso 13 por su debilidad frente a la carga de viento a ese nivel.



## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

- También se requiere la implementación de la normativa de Seguridad Humana NFPA y habilitar las salidas de emergencia.
- Los sistemas electromecánicos están obsoletos y se debe renovar la totalidad de los sistemas.

Con respaldo en esa necesidad, la Junta Directiva de la CCSS ha tomado decisiones que se detallan a continuación, para las cuales la administración ha ejecutado lo pertinente para el cumplimiento de estas.

En el artículo 2 de la sesión N°8665 se acuerda:

*“...Aprobar el reforzamiento estructural y la readecuación electromecánica y arquitectónica del Edificio Laureano Echandi propiedad del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, con crecimiento mínimo necesario por temas de diseño de reforzamiento y seguridad e instruir a la administración para que continúe con las acciones necesarias para dar cumplimiento a lo aquí resuelto...”*

En el artículo 8 de la sesión N°8857, del 8 de agosto del año 2016 se acordó:

*“... ACUERDO TERCERO: instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Financiera, de Logística y Administrativa, para que procedan, de acuerdo con la normativa vigente y propongan a la Junta Directiva la solución que mejor corresponda, en cuanto a las edificaciones físicas que reúnan las condiciones necesarias para albergar temporalmente el personal que labora en el edificio Laureano Echandi Vicente, durante el periodo de ejecución del proyecto de reforzamiento estructural del citado edificio. En la medida de las posibilidades, se solicita desarrollar estrategias e iniciativas que permitan optimizar este proceso de traslado y sus costos asociado.*

*ACUERDO CUARTO: Instruir a la Dirección de Planificación para que, en conjunto con las respectivas Gerencias, elabore un Plan de Implementación y Ejecución Integral del Proyecto de Reforzamiento Estructural del Edificio Laureano Echandi, a fin de que en un plazo no superior a los dos meses lo hagan de conocimiento de esta Junta Directiva. Este Plan deberá incluir, entre otros, aspectos: estrategias, actividades, responsables, flujo proyectado de recursos, plazos y potenciales riesgos...”*

El 22 de mayo de 2017, en el artículo 6 la sesión N°8906 se acordó:

*“ACUERDO PRIMERO: aprobar el Plan de Implementación y Ejecución Integral del Proyecto de Reforzamiento del Edificio Laureano Echandi, considerando la opción N°2 correspondiente la compra de uno o varios edificios para el traslado del personal de dicho edificio durante el proceso del reforzamiento.*

*ACUERDO SEGUNDO: instruir a todas las Gerencias, así como a la Dirección de Planificación Institucional, la ejecución de las tareas que les correspondan, según la matriz de responsabilidades y los plazos establecidos en el*

*de ejecución contenidos en el documento GIT-7357-2017.*

*ACUERDO TERCERO: instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que, con base en la Opción N°2, se continúe con el desarrollo las acciones técnicas, administrativas y jurídicas que en derecho corresponda para la adquisición de uno o varios edificios que permitan el traslado de las unidades ubicadas en el Edificio Laureano Echandi, durante el período de ejecución del Proyecto de Reforzamiento...*

*De no encontrarse en el mercado inmobiliario edificios en venta que cumplan con las condiciones de idoneidad y precio requeridos por la Caja, la administración deberá presentar ante esta Junta Directiva las opciones de alquiler de edificios que permitan la reubicación de oficinas para concretar el citado proyecto de reforzamiento estructural...”*

## **II. Dictamen Técnico.**

La Comisión Técnica de la Dirección Administración de Proyectos Especiales mediante el oficio N° DAPE-0171-2020 (folios del 406 al 415), emitió la respectiva recomendación técnica, una vez analizado toda la documentación disponible, recomienda adjudicar la Compra Directa 2019CD-000009-4403 *“Adquisición del edificio Océano para oficinas que se localizan en el Edificio Laureano Echandi”*, al dueño registral Corporación Andina de Inversiones S.A.

### III. Dictamen Financiero.

#### a. Razonabilidad de precios.

Mediante oficios N° DAI-1632-2018 y DAI-3266-2018 (folios 114 al 129 y 265), la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI) realizó el avalúo del inmueble denominado Edificio Océano determinando el valor de compra por un monto de \$4,555,036.49.

Además, tomando en cuenta el monto de compra autorizado por la Contraloría General de la República en su oficio N° 05034 (DCA-1302) de \$4,555,036.49. Se considera el monto ofertado en la cláusula segunda de la promesa de venta \$4,500,000.00 (folio 026) para la compra del inmueble resulta acorde con lo dispuesto en el art. 71 de la Ley de Contratación Administrativa y el art. 139, inciso j del Reglamento de la misma ley y que el mismo resulta razonable; puesto que es inferior al monto del avalúo institucional.

#### b. Certificación presupuestaria.

La Dirección de Presupuesto por medio del oficio DP-0336-2020, certifica que en el fondo institucional “Inversiones” del año 2020, se encuentran reservados y disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso (folio 0420).

### IV. Dictamen Legal.

#### a. Análisis administrativo.

Efectuado en la Subárea de Gestión Administrativa y Logística, de la Dirección Administración de Proyectos Especiales. En dicho análisis, se determina que la única oferta presentada es elegible, y cumple con los aspectos solicitados (folio 315).

#### b. Criterio legal.

La Dirección Jurídica mediante el oficio DJ-0664-2020 (folios del 421 a 425), otorga el aval indicando en lo que interesa:

*“...Así las cosas y luego de revisar la totalidad del expediente administrativo se indica que, esta Dirección Jurídica entendiendo las particularidades del tipo de procedimiento, considera que se ha cumplido con la disposición legal que preceptúa la excepción al procedimiento ordinario de contratación establecido en el artículo 139 inciso j) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, así como lo estipulado por la CGR en su oficio de autorización (DCA-1302) por lo que el asunto se encuentra listo para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación ...”.*

#### 4. Comisión Especial de Licitaciones.

Una vez desarrollados los respectivos estudios técnicos, administrativos, legales y financieros, en apego al procedimiento institucional, el tema fue remitido a la Comisión Especial de Licitaciones, la misma posterior al análisis del expediente, recomienda la remisión para la adjudicación de Junta Directiva de la Compra Directa 2019CD-000009-4403 “Adquisición del edificio Océano para oficinas que se localizan en el Edificio Laureano Echandi”, según consta en el oficio CEL-0004-2020 que corresponde en lo que interesa al acta de la Sesión No. 02-2020 celebrada el 12 febrero 2020 (folios 0427 al 0430).

#### 5. Conclusión.

Se disponen de los estudios técnicos, administrativos, legales y financieros pertinentes, así como el respectivo permiso de la Contraloría General de la República, la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones, en virtud de ello, se concluye que la adjudicación se debe dar, a efecto de continuar con la satisfacción del interés público, en atención a los principios de eficiencia y eficacia que rigen la Contratación Administrativa.

#### VIII. Recomendación.

Con base en los criterios técnicos, administrativos, legales y financieros, así como el permiso de la Contraloría General de la República, lo recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones; la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías recomienda la adjudicación de la Compra Directa 2019CD-000009-4403, a favor de Corporación Andina de Inversiones Sociedad Anónima, cédula jurídica 3-012-194964.

**Por lo tanto**, considerando el criterio técnico otorgado por la Dirección Administración de Proyectos Especiales en el oficio número DAPE-0171-2020, el avalúo de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería DAI-1632-2018 y DAI-3266-2018, la autorización de la Contraloría General de la República en la nota DCA-1302 (05034), del 5 de abril del año 2019, el aval de la Dirección Jurídica en el oficio DJ-664-2020, la certificación presupuestaria DP-0336-2020, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en sesión ordinaria N° 02-2020, celebrada el 12 de febrero de 2020 (CEL-0004-2020) y habiéndose realizado la presentación pertinente por parte del Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, que es coincidente con los términos del oficio N° GIT-0183-2020, y la recomendación del señor Gerente General en su oficio N° GG-0502-2020, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA:**

adjudicar a favor de la Corporación Andina de Inversiones Sociedad Anónima, cédula jurídica 3-012-194964, la compra directa número 2019CD-000009-4403, promovida para la “Adquisición del edificio Océano para oficinas que se localizan en el Edificio Laureano Echandi”, por un monto total de US\$4,500,000.00 (cuatro

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

millones quinientos mil dólares americanos exactos), correspondiente a las fincas bajo la matrícula folio real N°305758-000, plano catastrado N°SJ-0471553-1982 y folio real N°305756-000, plano catastrado N°SJ-491556-1982.

Todo de conformidad con las demás condiciones y especificaciones según consta en el expediente administrativo de la contratación.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Se retiran del salón el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, el Lic. Steven Fernández Trejos, Asesor y el Lic. Ronald Ávila Jiménez, Director Dirección de Arquitectura e Ingeniería.

Asimismo, el Lic. Randall Chaves Araya, el Lic. José Vargas Castro, el Lic. Miguel Picado Jiménez, todos de la Dirección de Administración de Proyectos Especiales, el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo y la Ing. Paquita González Haug.

Ingresan al salón la Licda. Adela Rojas Fallas, Asesora de Logística, Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, Dr. Manuel Hernández Garita, Coordinador Nacional Radiólogo del Hospital México, Dr. Gustavo Vega Garbanzo, Centro Nacional de Imágenes Médicas, Ing. George Aguilar Prieto, CGI del Hospital de Heredia, Lic. Olger Castro Pérez, Asesor de Gerencia General, Ing. José Manuel Zamora Moreira, Proyecto Expediente Digital Único en Salud EDUS.

### ARTICULO 32º

Se retoma el artículo 2º de la presente sesión, en relación con el **informe de la Comisión Mixta ReDIMed**.

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 32º:

### CRONOGRAMA-REDIMED

Asimismo, se deja constancia de que la Directora Alfaro Murillo vota en forma negativa:

*“Nada más dejar constando que voy a votar en contra, porque tengo muy claro el planteamiento que en diferentes documentos y las Comisiones anteriores nos han planteado sobre el tema de las pruebas. El ICE en alguno de esos documentos indicó que hacer la prueba, primero, cualquier tipo de prueba requería que su socio, el que*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*ellos eligieron, hiciera una inversión muy grande para hacer esto, una inversión que al inicio parecía viable, porque parecía que todo caminaba bien hacia consolidar el servicio. Pero que en este momento ante el riesgo de que no pase nada, es una inversión muy grande para, en el entorno de todo lo que ha pasado; ante esa inseguridad es muy difícil que el socio acepte después de lo que se ha vivido acá. Entonces, debido a que he puesto mucha atención al proceso y que más o menos sea conversado esto en tres oportunidades, creo que no me satisface como dije anteriormente, entonces, para que quede constando que voto en contra para como dijo Mario, el desenlace parece muy obvio. Gracias.”*

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna, es acogida por todos los señores Directores excepto por la Directora Alfaro Murillo, que vota negativamente.

Con base en lo deliberado la Junta Directiva -por mayoría- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** Dar por recibido el informe de la Comisión Mixta para el Caso REDIMED.

**ACUERDO SEGUNDO:** Instruir a la Comisión Mixta para que se informe en la próxima sesión la posibilidad de realizar la prueba recomendada, discutida con el ICE así como los resultados de la reunión sobre la totalidad de los puntos detallados en el informe.

**ACUERDO TERCERO:** Aprobar el cronograma presentado el día de hoy y los recursos solicitados para desarrollar y cumplir con las recomendaciones, lo señalado en el inciso a) hasta i), del informe presentado.

**ACUERDO CUARTO:** Continuar con la Comisión Mixta nombrada por la Junta Directiva con el objetivo de desarrollar y cumplir con las recomendaciones, lo señalado en el inciso a) hasta i), del informe presentado. Una vez resuelto lo indicado en el punto anterior (2.), desarrollar lo señalado en los incisos i) hasta vi), del informe presentado.

**ACUERDO QUINTO:** Instruir a la Comisión Mixta para presentar el informe de los temas señalados en los puntos 2 y 3, fecha de entrega 2 de abril.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por la Directora Alfaro Murillo que vota negativamente. Por consiguiente, el acuerdo se adopta en firme.

Se retiran del salón la Licda. Adela Rojas Fallas, Asesora de Logística, el Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, el Ing. Luis Fernando Porrás Meléndez, Gerente de Logística y el Dr. Manuel Hernández Garita, Coordinador Nacional Radiólogo del Hospital México.

Asimismo, el Dr. Gustavo Vega Garbanzo, Centro Nacional de Imágenes Médicas, Ing. George Aguilar Prieto, CGI del Hospital de Heredia, el Lic. Olger Castro Pérez, Asesor de Gerencia General y el Ing. José Manuel Zamora Moreira, Proyecto Expediente Digital Único en Salud EDUS.

Ingresan al Salón Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, Licda. Karen Vargas López, Dra. Damaris Madrigal Fernández, ambas Asesoras de la Gerencia Médica.

Asimismo, la Licda. Cindy Fernández Mendoza, Dirección de Actuarial, el Lic. Mario Mora Ulloa, Dirección de Desarrollo de Salud y la Dra. Ana Lucía Herrera Jiménez, Coordinadora Nacional de Odontología.

### ARTICULO 33º

*Por error se consignó artículo.*

### ARTICULO 34º

**Se toma nota**, de que el doctor Mario Ruiz Cubillo, brinda un breve informe de las acciones ejecutadas en la Institución frente al virus del Coronavirus (COVID -19).

### ARTICULO 35º

Se conoce el oficio número GM-AG-2728-2020 (GG-0509-2020), de fecha 3 de marzo de 2020, firmado por el doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico y que contiene la propuesta de derogar el artículo 47 del Reglamento del Seguro de Salud.

La exposición está a cargo de la Dra. Ana Lucía Herrera Jiménez, Coordinadora Nacional de Odontología, con base en las siguientes láminas:

1)



2)

**1**

Población prioritariamente Adulta Mayor o con Cáncer en cabeza y cuello acuden a la GM y Sala Constitucional para solicitar Copago u exoneración del Costo Materiales Dentales por aparatología de Rehabilitación.  
Comisión Intergerencial, 2014

**2**

Informe Auditoría ASF-70-2016 "Sobre Facturación y cobro de materiales dentales a pacientes asegurados que utilizan los servicios de la C.C.S.S."  
3 Recomendaciones:  
Equipo Alto Nivel Intergerencial  
Circulares de GM para No aplicar Modelo Tarifario-Poblaciones; Pacientes con imposibilidad de pago, RNC, Por El Estado y Privados traslado al Estado.

**3**

Definir Cuenta Contable y partida presupuestaria.  
La tarifa del Costo de materiales dentales corresponden desde el 2016 para prótesis dentales, ortopedia funcional, odontopediatría, Trastornos Temporomandibulares y Prótesis Maxilofacial.

3)



4)

**4**

Artículo 47° Del suministro de prótesis dentales.  
El servicio de prótesis dentales se considera como **una prestación en dinero**. Si el asegurado o la asegurada directa decide contratar la confección de la prótesis en clínicas particulares, la Caja le podrá reconocer una suma equivalente al costo institucional.

**5**

Instructivo que regula la prestación de los servicios de odontología y el otorgamiento del beneficio por prótesis bucales e Instructivo que regula la prestación de los Servicios de Odontología para valorar y operativizar la atención de casos de ortodoncia y ortopedia funcional, en sus artículos 14 y 8 respectivamente, Norma de Prestaciones Odontológicas, 1997:

**6**

“El asegurado que asista a los centros asistenciales de la Caja, deben aportar el 100% del costo de los materiales dentales que determine anualmente, en el mes de marzo la Unidad de Costos Industriales de la Caja.



5)

### Objetivos

- Rehabilitar la salud oral por medio de aparatología removible que permite el funcionamiento del sistema estomatognático a la población blanco que lo requiera a causa de pérdida dental total o parcial dentro del curso de vida.
- Brindar abordaje integral en malformaciones dento cráneo maxilofaciales con mal oclusiones que afectan la funcionalidad de forma parcial o total del sistema estomatognático por medio de aparatología y técnicas fisiológicas, funcionales como quirúrgicas que restauran la funcionalidad alterada según caso, edad y complejidad que demande el paciente.
- Ofrecer rehabilitación funcional y estética en la población blanco que requiere de aparatología para defectos intra y extraorales, permitiéndoles un tratamiento integral que beneficia el componente físico, psicológico y emocional en pro de la calidad de vida como autoestima del paciente.

6)

DICTAMEN  
TÉCNICO



7)



DICTAMEN TÉCNICO

- No hay formularios institucionales para solicitud de aparatología según prestación, facturación y cobro.
- No hay entidad responsable de definir costo de materiales dentales a nivel Institucional.
- No esta definido el responsable de facturación y cobro (administración, validación de derechos, REDES).
- Uso incorrecto de costes del Modelo Tarifario para todos los asegurados.
- Uso incorrecto cuenta 2616 Accesorios Médicos Prótesis dental” (Presupuestaria-egreso).
- Incumplimiento por algunas U.P. sobre el cobro del costo de materiales.
- Exoneraciones y modalidad de co-pago.
- Listas de espera por estudios socioeconómicos.

8)



| CONCEPTO  | MONTO     |
|---|-----------|
| <b>ODONTOLOGIA</b>                                |           |
| Exodoncia II nivel                                | € 21.554  |
| Cirugía II nivel                                  | € 42.031  |
| Ortosis al vacío                                  | € 19.762  |
| Ortosis al vacío Modificada                       | € 24.587  |
| Reparación Single                                 | € 12.948  |
| Reparación Completa                               | € 16.643  |
| Prótesis Acrílica                                 | € 41.242  |
| Prótesis de Cromo Cobalto                         | € 67.683  |
| Reboses   | € 41.242  |
| Obturadores                                       | € 41.242  |
| <b>PROTESIS DENTAL</b>                            |           |
| Tarifas para el Hospital Geriátrico               |           |
| Prótesis acrílica ( incluye sólo un maxilar )     | € 26.654  |
| Prótesis cromocobalto ( incluye sólo un maxilar ) | € 45.430  |
| Reparaciones prótesis acrílica                    | € 15.912  |
| <b>ORTOFEDIA FUNCIONAL ( ODONTOLOGIA )*</b>       |           |
| Reparación aparato removible                      | € 9.795   |
| Tratamiento con aparato removible                 | € 83.050  |
| Tratamiento con férrea extraoral                  | € 107.449 |

DICTAMEN TÉCNICO

| ORTODONCIA*   |           |
|---|-----------|
| Anatolodgia fija ( todos los arcos )                      | € 260.000 |
| Cirugía ortodóntica ( suturas y fijaciones intranasales ) | € 729.375 |
| Trat. Anomalías dento max. Facial                         | € 217.007 |

\*Intervenciones quirúrgicas de casos como malformaciones, reconstrucciones, etc.

Cuadro #3  
Resumen

| PROTESIS ACRÍLICA PARCIAL Y TOTAL               |                                |          |
|---|--------------------------------|----------|
| Con alginato                                    | Con silicona                   | Prótesis |
| 2048,00   | 9038,00                        | 9038,00  |
| PROTESIS PARCIALES DE CROMO COBALTO             |                                |          |
| 10310,00  |                                |          |
| ORTOSIS ( PLANOS DE MORBIDA )                   |                                |          |
| Sin Acetato                                     | Con Acetato                    |          |
| 873,00  | 1480,00                        |          |
| APARATOLOGIA DE ORTODONCIA Y ODONTOPEDIATRIA    |                                |          |
| Con costo de modelo de estudio                  | Sin costo de modelo de estudio |          |
| 4213,00   | 3705,00                        |          |
| PROTESIS ESPECIALIZADA ( OBTURADOR BUCOANTRAL ) |                                |          |
| 1000,00   |                                |          |
| PROTESIS ESPECIALIZADA ( EXTERNAS )             |                                |          |
| 2000,00   |                                |          |
| ORTODONCIA FEA                                  |                                |          |
| 2.330.20,00                                     |                                |          |

9)



Demanda insatisfecha que afecta su salud oral e integral dentro del curso de vida

Vida útil y problemas de adquisición de equipo para su confección y mantenimientos. Recurso humano limitado.

Tiempo extraordinario vs capacidad instalada.

Carencia de regulación y fiscalización de contratación a Terceros actual en algunas áreas de salud.



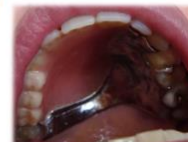
DICTAMEN TÉCNICO

Al disminuir el costo, aumento la demanda. Se tienen listas de espera que superan más de dos años en el HIGG y en HCG

El laboratorio del HCG desde el 9 de abril del 2018 no está confeccionando prótesis de cromocobalto (S.O. 0581-04-2018).

Interposición de Recursos de Amparo. Inequidad de prestación.

10)



DICTAMEN TÉCNICO

11)



**DICTAMEN TÉCNICO**




El proceso administrativo de facturación y cobro es superior al coste de los materiales dentales.

Esta reforma reglamentaria corresponde al costo de materiales dentales, que se dejaría de cobrar a poblaciones específicas.

En Ortopedia funcional y Cirugía Ortognática, la prevalencia corresponde a un 2%

La cobertura nacional de Odontología no supera el 20%. Las poblaciones que requieren de prótesis dentales desde los 13 a 60 años y mas, presentan una prevalencia del 4% al 72% respectivamente para ambos sexos.

12)



**DICTAMEN LEGAL**

Pág. 4

13)



**DICTAMEN LEGAL**

**Dirección Jurídica**

**1** Pronunciamientos en oficios DJ 1684-2013, DJ 4232-2013, DJ 140-2014, DJ 1645-2014, DJ 6828-2014 y DJ-6842-2014, donde se mantiene el criterio y se sostiene la tesis que hasta que no opere un cambio normativo, todos los asegurados, independientemente de la modalidad de aseguramiento a la que pertenece, debe siempre cancelar el 100% del valor de los costos de los materiales dentales de las prótesis que vayan a requerir.

**2** DJ-7235-2016 del 14 de Diciembre de 2016 indica que todo cobro por materiales dentales que se genere a asegurados por el Estado o del Régimen No Contributivo deberá ser facturado a nombre del Estado



14)



DICTAMEN LEGAL

## Dirección Jurídica

## DI 6842-2014

1) La reforma operada al *Instructivo que regula el pago de las prestaciones en dinero* mediante acuerdo de Junta Directiva contenido en artículo 10 de la sesión 8712 celebrada el 24 de abril de 2014, no modificó lo regulado en el *Instructivo que regula la prestación de los servicios de odontología y otorgamiento del beneficio por prótesis bucales* y *Instructivo que regula la Prestación de los Servicios de Odontología para valorar y operativizar la atención de casos de ortodoncia y ortopedia funcional*, en cuanto a la no exoneración del pago por parte de todos los asegurados de las prótesis dentales que requieran que la Caja les otorgue. Por tal razón, en observancia al principio de legalidad que rige para la actividad administrativa, necesariamente, los operadores de los servicios de salud, deben proceder al cobro de las prótesis dentales conforme a la normativa vigente.



2) No obstante lo anterior, cabe la posibilidad de que la Caja, en casos de imposibilidad económica comprobada (por medio de un estudio socioeconómico), pueda exonerar el citado cobro y trasladarlo a cargo del Estado.

15)



DICTAMEN LEGAL

## Dirección Jurídica

## DJ 6842-2014

3) Se recomienda al consultante, si así lo estima pertinente, someter ante la Junta Directiva una propuesta de reforma del *Instructivo que regula la prestación de los servicios de odontología y otorgamiento del beneficio por prótesis bucales* e *Instructivo que regula la Prestación de los Servicios de Odontología para valorar y operativizar la atención de casos de ortodoncia y ortopedia funcional*, para que en los casos de asegurados de escasos recursos económicos que requieran prótesis dentales o de otro tipo puedan ser exonerados del cobro respectivo.



16)



DICTAMEN LEGAL

## Dirección Jurídica



3

## DJ 7069-2018

Lo anterior en razón de que la propuesta en estudio busca ajustarse a los lineamientos jurisprudenciales emitidos por la Sala Constitucional en el tema de dotación de prótesis dentales a los usuarios del sistema de seguridad social; tesis que incluso ha sido adoptada por esta Asesoría en oficio DJ 6842-2014 del 20 de octubre de 2014.

Por último, se recuerda que todo cambio reglamentario conlleva necesariamente de la revisión de la Comisión de Simplificación de Trámites, en ese sentido, una vez que se tenga su visto bueno, podrá ser remitido el proyecto de modificación a la Junta Directiva junto con el expediente administrativo levantado para tales efectos, el cual deberá estar debidamente foliado a la usanza judicial y en correcto orden cronológico.



17)



Comisión Mejora Regulatoria  
Simplificación de Trámites



4. Propuesta de acuerdo

Una vez analizado los antecedentes y criterios anteriores, así como analizado el caso de "Propuesta Derogación artículo 47 Reglamento de Seguro de Salud para el Suministro de Prótesis Dentales" desde el punto de vista de la Ley 8220, esta Comisión ACUERDA UNÁNIMEMENTE:

Acoger la propuesta de derogar el artículo 47 del Reglamento de Seguro de Salud presentada por la Gerencia Médica, puesto que no existe afectación a la población usuaria siendo que el suministro de prótesis se continuará dando por parte de la CCSS.

San José, 27 de noviembre de 2019  
CMRST-0011-2019

18)

The screenshot shows a presentation slide with a blue header and footer. The main content area is white and contains the text from item 17, including the logo, title, and the 'Propuesta de acuerdo' section. The words 'DIFIN' are written in large, bold, black letters on the left side of the slide. A small square icon is visible in the top right corner of the slide content.

19)

The screenshot shows a presentation slide with a blue header and footer. The main content area is white and features the logo in the top left corner. The title 'Dirección Actuarial y Económica' is written in large, bold, black letters. Below the title, the identification numbers 'DAE-046-2017' and 'DAE-0122-2020' are listed.

20)

### Escenarios

- A. Prótesis Dentales .
- B. Ortopedia funcional y Ortodoncia

- 1. Exonerar pago del coste de materiales a beneficiarios del RCN y asegurados por El Estado.
- 2.Exonerar de pago del coste de materiales a todos los asegurados

21)



## DICTAMEN FINANCIERO

## Cuadro N°1

Resumen de la actualización de la estimación del costo de la reforma propuesta en oficio CNO-EIIA-0218-2016. Según escenarios de población exonerada.

| Beneficio                             | Escenario | Población exonerada                    | Demanda potencial (personas) | Costo (millones de colones) |
|---------------------------------------|-----------|--|------------------------------|-----------------------------|
| A. Prótesis dentales                  | A-1       | RNC y asegurados por cuenta del Estado | 168.515                      | 1.794                       |
|                                       | A-2       | Todos los asegurados                   | 1.173.359                    | 12.490                      |
| B. Cirugía ortognática con ortodoncia | B-1       | RNC y asegurados por cuenta del Estado | 5.087                        | 1.384                       |
|                                       | B-2       | Todos los asegurados                   | 23.432                       | 6.374                       |

Fuente: Elaboración propia

22)



En términos prácticos, la atención de esta demanda potencial de prótesis dentales y tratamientos especializados en ortopedia funcional y ortodoncia deberá distribuirse a lo largo del tiempo, y el costo estimado en consecuencia, podrá ser enfrentado por el Seguro de Salud en un horizonte de tiempo suficientemente extenso, para que estos gastos adicionales no tengan una incidencia negativa sobre las finanzas de la institución. Estos costos también podrían ser menores a los estimados, en tanto, una proporción de este tipo de intervención sea satisfecha por los servicios de odontología prestados en consultorios y clínicas privadas, los cuales representan uno de los servicios privados de más alta demanda por parte de los ciudadanos en nuestro país.

DICTAMEN FINANCIERO

23)



CONCLUSIÓN

- 1 \_\_\_\_\_  
Coherencia entre la normativa y naturaleza del servicio, al estar dentro de la Atención Integral de Salud (Seguro de Salud), por ser prestaciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación.
- 2 \_\_\_\_\_  
Derecho fundamental de vida, implícito artículos 21 Constitución Política, 1,2 y 3 Ley General de Salud y 15, 17 y 22 Reglamento de Salud.
- 3 \_\_\_\_\_  
Acceso a la población a los servicios de salud sin distinción de su capacidad de pago y con simplificación de trámites.

24)



CONCLUSIÓN

- 4 \_\_\_\_\_  
Elimina el riesgo de demandas legales contra la CCSS por presunta limitación de acceso a los servicios y lesión al derecho a la salud.
- 5 \_\_\_\_\_  
Se elimina el costo administrativo del proceso de facturación y cobro, que actualmente no se realiza de forma estandarizada ni homologada en las diferentes unidades programáticas.



25)



RECOMENDACIÓN

Considerando los criterios técnicos y legales que avalan la propuesta de derogación del artículo 47 del Reglamento del Seguro de Salud, se recomienda a la Junta Directiva, aprobar la Propuesta de derogación del artículo 47 del Reglamento de Seguro de Salud.

26)



## PROPUESTA DE ACUERDO

Una vez realizada la presentación por parte de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, y considerando los criterios técnicos emitidos por el Grupo de Trabajo de alto nivel con participación de la Gerencia Médica, Financiera y Administrativa mediante el oficio CON-ETIA-0172-2017, la Dirección Jurídica mediante el oficio DI-7069-2018, la Dirección de Actuarial mediante oficio DAE-0122-2020 y la Comisión de Mejora Regulatoria mediante oficio CMRST-011-2019, así como la recomendación de la Gerencia Médica mediante el oficio GM-AG-2728-2020 de fecha 03 de marzo del 2020, la Junta Directiva **ACUERDA**:



### ACUERDO PRIMERO

Aprobar la propuesta de derogación del artículo 47 del Reglamento de Seguro de Salud.

### ACUERDO SEGUNDO

Instruir a la administración para que, de acuerdo con lo establecido, se proceda a las publicaciones de ley.

27)



## PROPUESTA DE ACUERDO

### ACUERDO TERCERO

Instruir a la Administración para que proceda a revisar la demás normativa Institucional, a fin de garantizar la debida congruencia con la presente reforma.

28)



MUCHAS GRACIAS  
**POR SU ATENCIÓN**





Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 35°:

[DEREOGACION-ART-47](#)  
[AGRADECIMIENTO](#)

**Por consiguiente**, conocido el oficio número N° GM-AG-2728-2020, fechado 3 de marzo de 2020, que firma el doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico que, en adelante se transcribe:

“En atención a oficios N°s. P.E.-0826-2019, del 23 de abril de 2019, de la Presidencia Ejecutiva y SJD-560-2019, del 03 de mayo de 2019, emitido por la Secretaria de Junta Directiva, mediante el cual se comunicó los lineamientos para la coordinación con la Gerencia General y remisión de asuntos al Órgano Colegiado; seguidamente se presenta propuesta de asunto a tratar en Junta Directiva, denominada: Propuesta de derogación del artículo 47 del Reglamento de Seguro de Salud.

#### **I. ANTECEDENTES.**

La Auditoría Interna en la recomendación N°1 del Informe ASF-70-2016 “Informe auditoría carácter especial sobre la facturación y cobro de materiales dentales a pacientes asegurados que utilizan los Servicios de Odontología de la Caja Costarricense de Seguro Social”, indicó que las Gerencias Médica, Financiera y Administrativa conformara un grupo de trabajo liderado por la Coordinación Nacional de Odontología para que analizara y presentara una propuesta de solución integral del cobro y facturación de materiales dentales a los pacientes asegurados de la Institución.

A esos efectos, se conformó un Grupo de Trabajo de alto nivel intergerencial en atención a dicho informe, en el cual participaron los siguientes funcionarios: Dr. William Lao Gallardo, Dra. Ana Lucía Herrera Jiménez, representantes de la Gerencia Médica, Licda. Mayra Acevedo Matamoros, representante de la Gerencia Administrativa y el Lic. Bryan Castillo Martínez, Lic. Juan Alberto Piedra Montero, Licda. Lucía Vargas Masís, Lic. José Luis Hernández Elizondo y Br. Cindy Fernández Mendoza, representantes de la Gerencia Financiera.

Actualmente el artículo 47 del Reglamento del Seguro de Salud, establece: *“El servicio de prótesis dentales se considera como una prestación en dinero. Si el asegurado o la asegurada directa decide contratar la confección de la prótesis en clínicas particulares, la Caja le podrá reconocer una suma equivalente al costo institucional.”*

## II. DIAGNÓSTICO.

Durante el proceso de análisis de la propuesta a presentar, la misma fue objeto de revisión por parte las instancias técnicas y legales competentes, las cuales emitieron los criterios técnicos correspondientes según se detalla a continuación:

### 2.1 Criterio Técnico.

El Grupo de Trabajo de alto nivel integrado mediante el oficio N° CON-ETIA-0172-2017 rindió el Análisis y propuesta de solución integral del cobro oportuno y facturación de materiales dentales a los pacientes asegurados de la Institución, mismo que se encuentra a folio 116 al 157 del expediente administrativo, en el cual recomendó:

*“(...) El artículo 47 del Reglamento de Salud, indica que “Si el asegurado o la asegurada directa decide contratar la confección de la prótesis en clínicas particulares, la Caja le podrá reconocer una suma equivalente al costo institucional”. Este Grupo considera que es inconveniente que al asegurado “directo” se le brinde una suma de dinero, pues ello puede inducir a “conflicto de intereses” de una prestación que por su naturaleza y capacidad instalada bajo criterios de oportunidad como de accesibilidad la CCSS puede brindar en sus laboratorios propios o bien en casos debidamente justificados bajo el marco legal contratar a laboratorios dentales por terceros, con el propósito de rehabilitar la salud oral, necesaria e indispensable dentro de la atención integral del individuo dentro de su curso de vida, aunado que por equidad, igualdad y sostenibilidad de ofrecerse a un tipo de asegurado debería de otorgarse a nivel general basados en el Principio de Universalidad, correspondiente a un derecho fundamental de rango constitucional.”*

El Grupo de Trabajo de alto nivel integrado por funcionarios de la Gerencia Médica, Administrativa y Financiera, mediante el oficio N° ARSDT-CON-ETIA-0332-17 reitera dicha recomendación:

*“(...) “que se elimine totalmente el artículo 47 del Reglamento de Salud y lo relativo al artículo 69 del Instructivo pago de prestaciones en dinero de la CCSS. Esto con fundamento en la naturaleza del servicio prótesis dentales brindado por la Institución, toda vez que estas son necesarias para los pacientes que lo requieran, lo cual es afín a lo definido para la atención integral bajo actividades de rehabilitación. (...)”*

### 2.2 Criterio Dirección Jurídica.

La Dirección Jurídica mediante el oficio N° DJ-7069-2018 de fecha 12 de diciembre del 2018, indicó:

*“(...) Partiendo de la información que se aporta y considerando que la reforma que aquí se presenta responde a recomendaciones emitidas por la Auditoría Interna (...) esta Dirección no presenta objeción alguna para*

que la modificación del citado reglamento siga su trámite para la aprobación respectiva (...).”

### **2.3 Criterio Técnico Actuarial.**

Mediante oficio N° DAE-0122-2020 de fecha 14 de febrero del 2020 el Lic. Gustavo Picado Chacón, Jefe Área Investigación Económica de la Dirección de Actuarial, remite las estimaciones actualizadas del costo económico que implicaría una eventual reforma al artículo 47 del Reglamento del Seguro de Salud, concluyendo:

*“Según la normativa vigente, los materiales dentales empleados en la confección de prótesis bucales y el tratamiento especializado en ortopedia funcional y ortodoncia —cirugía ortognática con ortodoncia— no forman parte de las prestaciones que brinda el Seguro de Salud administrado por la CCSS, estos deben ser pagados por el asegurado.*

*De conformidad con lo expuesto, el impacto económico de la reforma reglamentaria propuesta en el Seguro de Salud corresponde al costo de los materiales dentales que con la normativa vigente debe ser pagado por el asegurado, y en la reforma propuesta se dejaría de cobrar a las poblaciones específicas.*

*De acuerdo con el análisis realizado, los datos disponibles y la metodología empleada, respecto al beneficio de Prótesis Dentales, en el escenario A-1 —que propone exonerar del pago del costo de los materiales empleados en este tratamiento a beneficiarios del RNC y asegurados por cuenta del Estado— se estimó que el costo de la reforma para el Seguro de Salud sería de ₡ 1.794 millones. En el escenario A-2 —que propone exonerar del pago del costo de los materiales empleados en este tratamiento a todos los asegurados— se estimó que el costo de la reforma sería de ₡12.490 millones.*

*Por su parte, respecto al beneficio de tratamiento especializado en ortopedia funcional y ortodoncia —cirugía ortognática con ortodoncia— se estimó que el costo de la reforma propuesta para el Seguro de Salud sería de ₡1.384 millones en el escenario B-1 —que propone exonerar del pago del costo de los materiales empleados en este tratamiento a beneficiarios del RNC y asegurados por cuenta del Estado— y de ₡6.374 millones en el escenario B-2 —que propone exonerar del pago del costo de los materiales empleados en este tratamiento a todos los asegurados— ; en ambos casos considerando una prevalencia de 2%.”*

### **2.4 Aval Técnico Simplificación de Trámites.**

La Comisión de Mejora Regulatoria mediante oficio N° CMRST-011-2019 de fecha 27 de noviembre del 2020, señaló:

“(…) **Propuesta de acuerdo.**

*Una vez analizado los antecedentes y criterios anteriores, así como analizado el caso de “Propuesta Derogación artículo 47 Reglamento de Seguro de Salud para el suministro de prótesis dentales” desde el punto de vista de la Ley 8220, esta Comisión ACUERDA UNANIMAMENTE:*

*Acoger la propuesta de derogar el artículo 47 el Reglamento de Seguro de Salud presentada por la Gerencia Médica, puesto que no existe afectación a la población usuaria siendo que el suministro de prótesis se continuará dando por parte de la CCSS.”*

### III. CONCLUSIONES.

Con base en el diagnóstico realizado se tienen las siguientes conclusiones:

1. Coherencia entre la normativa y naturaleza del servicio, al estar dentro de la Atención Integral de Salud (Seguro de Salud), por ser prestaciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación.
2. Acceso a la población a los servicios de salud sin distinción de su capacidad de pago y con simplificación de trámites.
3. Elimina el riesgo de demandas legales contra la CCSS por presunta limitación de acceso a los servicios y lesión al derecho a la salud.
4. Se elimina el costo administrativo del proceso de facturación y cobro, que actualmente no se realiza de forma estandarizada ni homologada en las diferentes unidades programáticas.

### IV. RECOMENDACIÓN.

Considerando los criterios técnicos y legales que avalan la propuesta de derogación del artículo 47 del Reglamento del Seguro de Salud, se recomienda a la Junta Directiva, aprobar la Propuesta de derogación del artículo 47 del Reglamento de Seguro de Salud.”

**Por tanto**, habiéndose realizado la presentación por parte de la doctora Ana Lucía Herrera Jiménez, Coordinadora Nacional de Odontología, y considerando los criterios técnicos emitidos por el Grupo de Trabajo de alto nivel con participación de la Gerencia Médica, Financiera y Administrativa mediante el oficio número CON-ETIA-0172-2017, por la Dirección Jurídica mediante el oficio DJ-7069-2018, por la Dirección de Actuarial mediante oficio número DAE-0122-2020 y por la Comisión de Mejora Regulatoria mediante oficio N° CMRST-011-2019, y con base en la recomendación del doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico, que es coincidente con los términos del oficio GM-AG-2728-2020 de fecha 03 de marzo del 2020, así como la recomendación del señor Gerente General en su oficio N| GG-0509-2020, la Junta Directiva -en forma unánime-  
**ACUERDA:**

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

**ACUERDO PRIMERO:** aprobar la propuesta de derogación del artículo 47 del Reglamento de Seguro de Salud.

**ACUERDO SEGUNDO:** instruir a la administración para que de acuerdo con lo establecido, se proceda a las publicaciones de ley.

**ACUERDO TERCERO:** instruir a la administración para que proceda a revisar la demás normativa Institucional, a fin de garantizar la debida congruencia con la presente reforma.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Se retiran del Salón el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, la Licda. Karen Vargas López, la Dra. Damaris Madrigal Fernández, ambas Asesoras de la Gerencia Médica, la Licda. Cindy Fernández Mendoza, Dirección de Actuarial, el Lic. Mario Mora Ulloa, Dirección de Desarrollo de Salud y la Dra. Ana Lucía Herrera Jiménez, Coordinadora Nacional de Odontología.

Ingresan al salón el Ing. Luis Fernando Porras Meléndez, Gerente de Logística, la Licda. Sherrie Guevara Milton, el Dr. Hugo Marín Piva, Jefe de Farmacoterapia y el Ing. Miguel Salas Araya, Director de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios.

### ARTICULO 36º

Se presenta el oficio N° GL-0289-2020 (GG-0545-2020), de fecha 4 de marzo de 2020, que firma el Ing. Porras Meléndez, Gerente de Logística y que contiene la propuesta de adjudicación de la compra directa N° 2020CD-000006-5101.

La exposición está a cargo del Ing. Miguel Salas Araya, Director Aprovisionamiento Bienes y Servicios, con base en las siguientes láminas:

1)



Caja Costarricense de Seguro Social  
Gerencia de Logística

#### Compra Directa No. 2020CD-000006-5101.

*Vacuna Influenza, solución o suspensión para inyección, jeringa prellenada 0,5 ml (unidosis) o ampolla 0,5 ml o frasco ampolla de 0,5 ml o frasco ampolla 5 ml (con 10 dosis).*

05 de marzo del 2020

2)



- Se inicia compra mediante Resolución Administrativa (**DABS-AABS-1751-2019**) de fecha 16-12-19, donde el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicio autoriza contratar directamente con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en base a la aplicación del art. 2 inciso b) de la LCA y art. 135 y 137 del RLCA, Ley Nacional de Vacunación N° 8111; el Reglamento a la Ley de Vacunación Nacional N°, 32722-S. **Folio 01 al 03.**
- Mediante oficio **DDSS-3964-16** del 23/10/19, la Dirección de Desarrollo Servicios de Salud, solicitó a la OPS, las vacunas para cubrir las necesidades del primer semestre del año 2020. **Folio 10.**
- **Cantidad:** 1.100.000 Dosis.
- **Fecha de invitación:** 08 de enero del 2020. **Folio 30.**
- **Apertura:** 04 de febrero del 2020. **Folio 38.**
- **Modalidad de la compra:** Cantidad Definida.

3)



Participante: Folios 34 al 40

| Oferente                                       | Representante      | Precio Unitario (unidosis 0,5 ML) | Precio Total (folio 36) |
|--|--------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| Organización Panamericana de la Salud (O.P.S.) | Oferta en exterior | \$5.563872618                     | \$6.120.259,88          |

• Cuenta con Certificación de Contenido Presupuestario DABS-C-PRE-0054-2020 del 14/02/2020. Folio 56.

4)



1

Se efectuó el 06 de febrero del 2020 por la Sub-Area de Medicamentos del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que la oferta **Organización Panamericana de la Salud**, cumple con todos los aspectos administrativos solicitados.

Folio 41 al 43.

5)

**DICTAMEN TÉCNICO**

2

Por la Comisión de Análisis Técnico de las Ofertas de Vacunas, de la Dirección de Servicios de Salud, Sub Área Vigilancia Epidemiológica, determina técnicamente la oferta y acepta el ofrecimiento de la vacuna con una estabilidad de 6 meses de caducidad al momento de la entrega, por cuanto se tiene experiencia que la jornada de vacunación contra influenza tiene una duración de 8 semanas. **Folio 46 al 48.**

6)

**DICTAMEN FINANCIERO**

3

• Mediante análisis de razonabilidad del precio (**folio 58 al 62**), de fecha 20 de febrero del 2020, el Área de Gestión de Medicamentos, indica entre otras cosas, lo siguiente:

“ C. Recomendación Final.

• “(...) De acuerdo con los lineamientos que rigen la metodología utilizada, los elementos descritos y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, el precio cotizado por la Organización Panamericana de la Salud para la compra de 1.100.000 dosis del producto Vacuna Influenza, solución o suspensión para inyección, jeringa prellenada 0.5 ml (unidosis) o ampolla 0.5 ml. o frasco ampolla 5 ml. ( con 10 dosis), **se considera un precio razonable(...)**”

• Por otro lado en oficio **GL-0231-2020** emitido por de la Licda. Sherry Alfaro Araya, Asesora, Gerencia Logística, indica que de acuerdo con la revisión efectuada se concluye que el estudio de razonabilidad y sus resultados son acordes con la metodología. (**folio 078**).

7)

**DICTAMEN FINANCIERO**

**Análisis del precio histórico de compra. 2020CD-000006-5101. Vacuna influenza, solución o suspensión para inyección, jeringa prellenada 0.5 ml. (unidosis) o ampolla 0.5 ml. o frasco ampolla de 0.5 ml. o frasco ampolla 5 ml. (con 10 dosis)**

El precio ofertado por la Organización Panamericana de la Salud para esta compra es un 4,0% menor al adjudicado en el concurso 2019CD-000022-5101

| Fecha de Apertura | Concurso           | Origen                                | País de Origen | Cantidad  | Unidad | Precio Unitario (US\$) | Precio Definitivo (US\$) | Var. % | Precio Unitario (C) | Precio Definitivo (C) | Var. % |
|-------------------|--------------------|---------------------------------------|----------------|-----------|--------|------------------------|--------------------------|--------|---------------------|-----------------------|--------|
| 18-abr-18         | 2018CD-000118-5101 | Organización Panamericana de la Salud | Francia        | 1.100.000 | 6,48   | 5,60                   | 3.675,01                 | -12,7% | 3.932,44            | 3.275,43              | -17,7% |
| 18-feb-19         | 2019CD-000022-5101 | Organización Panamericana de la Salud | Corea          | 1.100.000 | 0,91   | 0,86                   | 3.103,47                 | -5,5%  | 3.012,44            | 2.912,44              | -3,3%  |
| 24-feb-20         | 2020CD-000006-5101 | Organización Panamericana de la Salud | Corea          | 1.100.000 | 0,91   | 0,86                   | 3.103,49                 | -5,5%  | 2.912,44            | 2.792,44              | -4,1%  |

(1) Se utilizó como deflactor el Índice de Precios al Consumidor del PIB de cada país. Fuente: Fondo Monetario Internacional, World Economic Outlook, Octubre 2019. Año Base 2005 = 100.

(2) Se utilizó como deflactor el Índice de Precios al Productor de la Manufactura. Base 2012 = 100. Fuente: Banco Central de Costa Rica y Piaggio Cartelano.

Las variaciones descritas son resultado de los siguientes factores:

- Entre el año 2019 y 2020, la inflación en Corea aumenta en un 0,1%
- Durante el periodo transcurrido entre las fechas de apertura del concurso anterior y actual, el tipo de cambio del dólar respecto al dólar registra una disminución de 6,6%.
- En dicho lapso, se observa una baja en la inflación local de 0,7%, medida a partir del Índice de Precios al Productor de la Manufactura (IPP-MAN).

8)

DICTAMEN FINANCIERO

**Consulta de Precios de Referencia a Nivel Internacional :**

| Sitio de Consulta   | Fecha      | Sector                  | Cantidad Adquirida en DS | Precio por DS en US\$ <sup>(1)</sup> | Precio por DS Organización Panamericana de la Salud en US\$ | Variación Nominal del Precio Organización Panamericana de la Salud / Referencia |
|---|------------|-------------------------|--------------------------|--------------------------------------|---|---|
| Centro para el Control y Prevención de Enfermedades - Departamento de Salud de los Estados Unidos | 20/02/2020 | Público / Internacional | No se indica.            | 11,35                                | <b>5,56</b>   | -51,0%  |
| Guatecompras  | 30/01/2020 | Público / Internacional | 300                      | 19,61                                |   | -71,6%  |

Se determinó que el precio de referencia para la vacuna cuadrivalente, se ubica entre \$11,35 y \$19,61, de tal manera que se calcula un **precio promedio de \$13,45 por dosis**; en el caso de Guatemala el precio de referencia encontrado corresponde a \$19,61 por dosis. De esta manera, se observa a partir de la investigación de precios internacionales realizada, que el precio ofrecido por la OPS en la presente compra es hasta un 71,6% menor que el costo por dosis en el extranjero.

9)

DICTAMEN LEGAL

- Mediante oficio No. **DJ 1029-2020** de fecha 24 de febrero del 2020, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. **Folio 091.**

10)

PROPUESTA DE ACUERDO:

Conocido el oficio No. GL-0289-2020, de fecha 04 de marzo del 2020 suscrito por el Ing. Luis Fernando Porras Meléndez, Gerente de Logística y teniendo como fundamento:

- **Análisis Administrativo:** Efectuado el 06 de febrero del 2020 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios.
- **Criterio Técnico:** Efectuado el 11 de febrero del 2020 por la Comisión de Análisis Técnico de las ofertas de vacunas.
- **Razonabilidad de Precios:** Oficio del 20 de febrero del 2020, emitido por el Área Gestión de Medicamentos, en el cual determina que el precio es razonable.
- **Criterio legal de la Dirección Jurídica,** oficio DJ-1029-2020 del 24 de febrero del 2020.
- **Solicitud de Adjudicación** por parte de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, mediante oficio No. DABS-0589-2020.
- **Aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones** de acuerdo con acta de la sesión Ordinaria No. 04-2020, de fecha 03 de marzo del 2020,

**la Junta Directiva Acuerda:**

Adjudicar a favor de la **ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**, el renglón único de la Compra Directa No. 2020CD-000006-5101, promovida para la adquisición de Vacuna Influenza Adultos, según el siguiente detalle:



11)

**RECOMENDACIÓN**

| ITEM  | DESCRIPCIÓN   | Cantidad        | Precio Unitario | Precio Total   |
|-------|---|-----------------|-----------------|----------------|
| Único | VACUNA INFLUENZA, SOLUCIÓN O SUSPENSIÓN PARA INYECCIÓN, JERINGA PRELLENADA 0.5 ML (UNIDOSIS) Ó AMPOLLA 0.5 ML Ó FRASCO AMPOLLA DE 0.5 ML Ó FRASCO AMPOLLA DE 5 ML (CON 10 DOSIS). | 1.100.000 Dosis | \$5,563872618   | \$6.120.259,88 |

Según Análisis Técnico de la Dirección de Servicios de Salud emitido el 11-02-2020 se recomienda técnicamente la oferta de la compra del concurso **2020CD-000006-5101**, de la Vacuna Influenza Virus Inactivados 0.5 ml Adulto, código: 1-10-44-4795, se acepta el ofrecimiento de la vacuna con una estabilidad de 6 meses de caducidad al momento de la entrega, por cuanto se tiene experiencia que la jornada de vacunación contra influenza tiene una duración de 8 semanas. (Folio 048 del expediente administrativo).

Demás condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

**ACUERDO FIRME.**

12)



MUCHAS GRACIAS  
POR SU ATENCIÓN

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 36°:

### VACUNA.INFLUENZA

**Por consiguiente**, conocido el oficio número GL-0289-2020, fechado 4 de marzo del 2020, firmado por el Ing. Porras Meléndez, Gerente de Logística que, en lo pertinente, literalmente dice:

“La Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, mediante oficio No. DABS-0589-2020, traslada el presente expediente para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

- **Antecedentes.**
- **Forma de contratación.**

La adquisición de vacunas está regulada por lo dispuesto en la Ley 8111, Ley Nacional de Vacunación y su Reglamento. Precisamente en los artículos 19 y 20 del Reglamento a Ley, se indica lo siguiente:

**Art. 19.**

Corresponde a la Caja la adquisición de las vacunas de acuerdo al esquema oficial de vacunas y esquemas especiales. Lo hará de acuerdo a la normativa a través de organismos internaciones: Fondo rotatorio administrado por la Organización Panamericana de la Salud. La Caja solicitará a la OPS/Fondo Rotatorio la certificación de producto de vacunas que están inscritas como oferentes del Fondo. El Laboratorio de Normas y Calidad de Medicamentos de la Caja verificará la calidad de los lotes de vacunas que sean importados para atender las necesidades de inmunización en el país.

**Art. 20.**

En caso de que el Fondo Rotatorio/OPS no pueda suplir las vacunas que se necesitan, o no puedan ofrecer alguna vacuna necesaria ya sea dentro del esquema oficial o dentro de los esquemas especiales, la Caja comprará las vacunas siguiendo la normativa vigente para adquisición de medicamentos.

Por otra parte, el artículo 137, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, indica lo siguiente:

*“Artículo 137:*

*Los acuerdos y contratos con sujetos de Derecho Internacional Público, incluyendo otros Estados estarán excluidos de los procedimientos de contratación administrativa. Sin embargo, para su validez y eficacia, deberán documentarse por escrito siguiendo los trámites correspondientes y suscribirse por los funcionarios competentes.*

*Para celebrar la contratación en forma directa, la Administración tomará en cuenta que el precio o estimación de la contraprestación, no exceda los límites razonables según los precios que rijan operaciones similares, ya sea en el mercado nacional o internacional.”*

**II ANALISIS RECOMENDACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES.**

La Comisión Especial de Licitaciones analiza y recomienda la remisión para la Junta Directiva de la solicitud de adjudicación para la Compra Directa No. 2020CD-000006-5101, para la adquisición de Vacuna Influenza Adultos, según consta en el acta de la Sesión Ordinaria No. 04-2020, celebrada el 03 de marzo de 2020, de la cual en lo que interesa se extrae:

- **Modalidad de la compra:** Ordinaria, aplicación del artículo 137, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
- **Participante:**

| Oferta | Oferente                               | Cantidad        | Monto Total     |
|--------|--|-----------------|-----------------|
| UNICA  | Organización Panamericana de la Salud. | 1.100.000 Dosis | \$ 6.120.259,88 |

- **Análisis Administrativo:**

Efectuado el 06 de febrero del 2020 por la Sub Área de Análisis del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que la única oferta cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folios 041 al 043.

- **Criterio Técnico:**

Mediante acta de recomendación de fecha 11 de febrero del 2020, visible en el folio del 046 al 049, suscrito por la Comisión Técnica de Análisis de Ofertas de Vacunas, se recomienda técnicamente la compra de la vacuna Influenza Virus Inactivados 0,5 ml. Adulto. Se acepta el ofrecimiento de la vacuna con una estabilidad de 6 meses de caducidad al momento de la entrega, por cuanto se tiene experiencia que la jornada de vacunación contra influenza tiene una duración de 8 semanas.

- **Razonabilidad del Precio:**

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de 20 de febrero del 2020, el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, lo siguiente:

*“De acuerdo con los lineamientos que rigen la metodología utilizada, los elementos descritos y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis el precio cotizado por la Organización Panamericana de la Salud para la compra de 1.100.000 dosis del producto Vacuna Influenza,*

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

*solución o suspensión para inyección, jeringa prellenada 0,5 ml. (unidosis) o ampolla 0,5 ml. o frasco ampolla de 0,5 ml. o frasco ampolla 5 ml. (con 10 dosis), se considera un precio razonable.” Folios del 058 al 062.*

- **Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-1029-2020, de fecha 24 de febrero del 2020, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación. Folio 091.

- **Presupuesto:**

Partida presupuestaria No. 2203 se han separado y se encuentran disponibles los recursos, para hacer frente al compromiso que genera este concurso. Oficio No. DABS-C-PRE-0054-2020.

**Por lo tanto**, conocido el oficio número GL-0289-2020, de fecha 04 de marzo del 2020 suscrito por el Ing. Luis Fernando Porras Meléndez, Gerente de Logística y teniendo como fundamento:

- a. Análisis Administrativo: Efectuado el 06 de febrero del 2020 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios.
- b. Criterio Técnico: Efectuado el 11 de febrero del 2020 por la Comisión de Análisis Técnico de las ofertas de vacunas.
- c. Razonabilidad de Precios: Oficio del 20 de febrero del 2020, emitido por el Área Gestión de Medicamentos, en el cual determina que el precio es razonable.
- d. Criterio legal de la Dirección Jurídica, oficio DJ-1029-2020 del 24 de febrero del 2020.
- e. Solicitud de Adjudicación por parte de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, mediante oficio No. DABS-0589-2020.
- f. Aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones de acuerdo con acta de la sesión Ordinaria No. 04-2020, de fecha 03 de marzo del 2020,

habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del Ing. Miguel Salas Araya, Director Aprovisionamiento Bienes y Servicios y con base en la recomendación del Ing. Porras Meléndez, Gerente de Logística que es coincidente con los términos del oficio GL-0289-2020 y el señor Gerente General en su oficio N° GG-0545-2020, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a la única oferta,

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

Organización Panamericana de la Salud, la compra directa N° 2020CD-000006-5101, promovida para la adquisición de Vacuna Influenza Adultos, según se detalla en el siguiente cuadro:

| ITEM                           | DESCRIPCIÓN  | CANTIDAD            | PRECIO UNITARIO          | PRECIO TOTAL       |
|--------------------------------|--|---------------------|--------------------------|--------------------|
| UNICO                          | <i>Vacuna Influenza de virus inactivos de la gripe (influenza) Solución o Suspensión para inyección, jeringa prellenada 0,5 ml. (unidosis) o ampolla 0,5 ml. o Frasco ampolla de 0,5 ml. o Frasco ampolla 5 ml. (con 10 dosis) 0,5 ml. Adulto.</i> | 1.100.000<br>Dosis. | \$<br>5,5638726181       | \$<br>6.120.259,88 |
| <b>MONTO TOTAL A ADJUDICAR</b> |  |                     | <b>US\$ 6.120.259,88</b> |                    |

Todo de conformidad con las demás condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Se retiran del salón el Ing. Luis Fernando Porras Meléndez, Gerente de Logística, la Licda. Sherrie Guevara Milton, el Dr. Hugo Marín Piva, Jefe de Farmacoterapia y el Ing. Miguel Salas Araya, Director de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios.

Ingresa al salón el Dr. Roy Wong McClure de la Sub Área de Epidemiología.

### ARTICULO 37°

Se presentan los oficios números GM-MDA-0952-2020 (GG-0213-2020) de fecha 27 de enero del año en curso y como complemento la nota número GM-MDA-1827-2020 (GG-0349-2020), fechado 12 de febrero del año 2020, que contiene el informe revisión de estudios técnicos realizados sobre Enfermedad Renal Crónica (ERC), y mediante el cual atiende lo solicitado en el artículo 6° de la sesión N° 9058, celebrada el 23 de octubre del año 2019 y su respectiva propuesta.

La exposición está a cargo del Dr. Roy Wong McClure, Sub Área de Epidemiología, con base en las siguientes láminas:

1)

## Revisión de Estudios Técnicos Realizados sobre ERC

GERENCIA MÉDICA

Febrero, 2019



2)

**1**

La enfermedad Renal Crónica (ERC) constituye un problema de salud pública que genera un alto costo social y económico

**2**

La ERC cuenta con origen multicausal (enfermedades crónicas, estilos de vida, consumo de alcohol, tabaco, factores ocupacionales, factores ambientales)

**3**

A nivel mundial, las principales causas identificadas de ERC son Diabetes Mellitus e Hipertensión Arterial

3)

**4**

ERC cuenta con diversos estadios clasificado en estadios iniciales como asintomáticos hasta estadios 4 y 5 con estadios que requieren soporte renal diálisis y trasplante renal

**5**

ERC puede clasificarse como ERC de causa tradicional como de causas no tradicionales.  
ERC de causas no tradicionales se encuentra descrita en diversas zonas geográficas del mundo

**6**

Costa Rica cuenta con una de las zonas con ERC no tradicional localizada en la Región Chorotega  
CCSS ha realizado esfuerzos importantes en respuesta a

4)



## Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (52o Consejo)

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) ha sido identificada como una enfermedad de importancia en Salud Pública con importantes implicaciones en la morbilidad y mortalidad asociada

ERC como un problema de salud pública grave



Organización Panamericana de la Salud. 52º Consejo Directivo 65.a Sesión del Comité Regional. (2013)

5)



## ERC etiología

1 ERC su etiología que representa el 90% de las causas  
Nefropatía Diabética  
Glomerulonefritis  
Nefropatía Hipertensiva  
Poliquistosis renal

2 ERC no tradicional  
Causa desconocida  
No asociado a causas tradicionales de ERC  
Presentación en conglomerados geográficos en el mundo


6)



## Estudios en Costa Rica



7)




### Estudios en Costa Rica

Análisis de demanda en terapias sustitutivas renales

- 2005
  - Estudio descriptivo desarrollado según registros de hemodiálisis y trasplantes
  - Reportó un incremento del doble del número de pacientes en hemodiálisis ocurridos desde el año 2000
  - Hallazgo acompañado de un elevado número de trasplantes por millón de personas (pmp)
    - 2000: 20.63 pmp
    - 2001: 27.25 pmp
    - 2002: 24.80 pmp
  - Estudio concluye que la ERC terminal se encuentra subdiagnosticada en Costa Rica y que se requiere de una mayor investigación sobre el tema para la optimización de los recursos en salud y la optimización del programa de terapia de reemplazo renal

Cerdas, M. Chronic kidney disease in Costa Rica. *Kidney International* 68, 531–533 (2005)

8)




### Estudios en Costa Rica

Análisis de factores asociados

- 2014
  - Estudio en Costa Rica desarrollado por la Caja Costarricense de Seguro Social, en el período comprendido el 2010 y el 2014
  - Características del Estudio
  - Estudio que compara un grupos enfermos de ERC contra grupo control
    - Población adulta en comunidades de mayor mortalidad documentada por ERC
    - 8 cantones de la provincia de Guanacaste,
      - Zonas predominantemente agrícolas
      - Altitudes inferiores a los 500 metros sobre el nivel del mar.

Wong- McClure, R., Cervantes-Loaiza, M. & Abarca-Gómez, L. *Factores asociados a Enfermedad Renal Crónica, Región Chorotega.* (Caja Costarricense de Seguro Social, 2014)

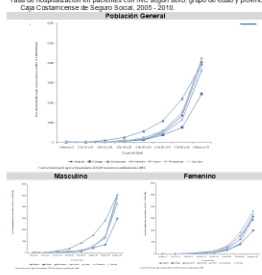
9)



### Estudios en Costa Rica

Análisis de factores asociados

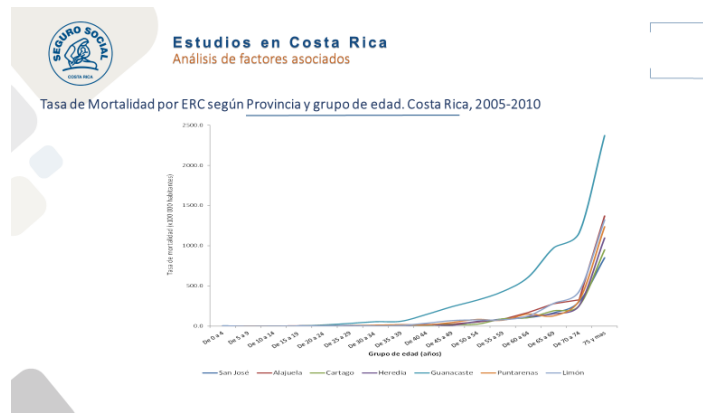
Tasa de hospitalización en pacientes con IRC según sexo, grupo de edad y provincia  
Caja Costarricense de Seguro Social, 2005 - 2010



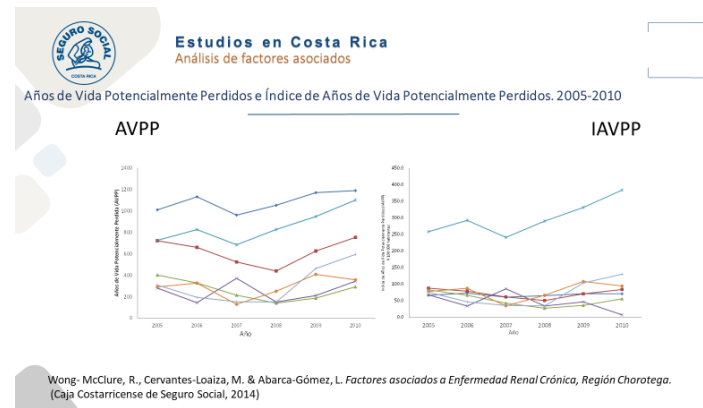
Wong- McClure, R., Cervantes-Loaiza, M. & Abarca-Gómez, L. *Factores asociados a Enfermedad Renal Crónica, Región Chorotega.* (Caja Costarricense de Seguro Social, 2014)



10)



11)



Wong- McClure, R., Cervantes-Loaiza, M. & Abarca-Gómez, L. Factores asociados a Enfermedad Renal Crónica, Región Chorotega. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2014)

12)

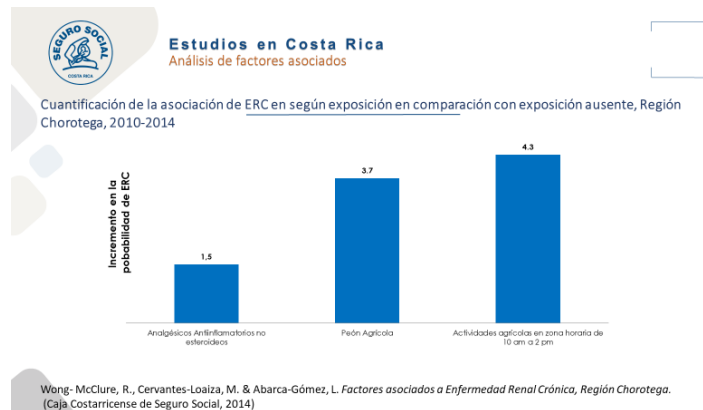
**Hallazgos de la Investigación de Factores Asociados a ERC**

**Factores asociados con ERC en la Región Chorotega**

- Condición de ser peón agrícola
- Trabajar en labores agrícolas en la franja horaria entre las 10 am y las 2pm
- Consumo habitual de analgésicos anti inflamatorios

Wong- McClure, R., Cervantes-Loaiza, M. & Abarca-Gómez, L. Factores asociados a Enfermedad Renal Crónica, Región Chorotega. (Caja Costarricense de Seguro Social, 2014)

13)




14)

- 
- Estudios en Costa Rica**  
Análisis de factores asociados
- Acciones posteriores a los resultados de la investigación
- Iniciar estrategias de promoción y prevención en ERC por parte de las autoridades en salud en población general
  - Acciones preventivas con especial orientación a los trabajadores agrícolas y a las compañías dedicadas a las actividades agrícolas
  - Instaurar estrategias que logren reducir el impacto en la ERC en la Región Chorotega
- Wong- McClure, R., Cervantes-Loaiza, M. & Abarca-Gómez, L. *Factores asociados a Enfermedad Renal Crónica, Región Chorotega.* (Caja Costarricense de Seguro Social, 2014)

15)

- 
- Estudios en Costa Rica**  
Análisis de Mortalidad
- 2015
    - Estudio de Análisis de la Mortalidad en Costa Rica por ERC 1970-2012
    - Estudio descriptivo que examinó la relación entre la mortalidad, la altitud, el clima y la producción de caña de azúcar
    - Evidencia que la provincia de Guanacaste existe desde los años 70, un exceso de mortalidad atribuida a ECR con elevación discreta en los hombres
- Wesseling, C. *et al.* Mesoamerican nephropathy: geographical distribution and time trends of chronic kidney disease mortality between 1970 and 2012 in Costa Rica. *Occup Environ Med* **72**, 714–721 (2015)

16)




**Estudios en Costa Rica**  
Análisis de Mortalidad

- Análisis espacio-temporal de los patrones de mortalidad :
- Correlación parcial en relación
  - A la expansión azucarera
  - Tierras de bajas altitudes, secas, con temperaturas ambientes elevada y corta manual de la caña
- Estudio concluye la existencia de un exceso de mortalidad en Guanacaste en tierras de bajas alturas y que está presente desde hace cuatro décadas
- Afectación fundamentalmente a la población masculina, lo que es consistente con un componente ocupacional asociado a la ERC

Wesseling, C. *et al.* Mesoamerican nephropathy: geographical distribution and time trends of chronic kidney disease mortality between 1970 and 2012 in Costa Rica. *Occup Environ Med* **72**, 714–721 (2015)

17)




**Estudios en Costa Rica**  
Análisis de Exposición al Estrés Térmico

2009

- Estudio observacional exploratorio
- Desarrollado en trabajadores de la caña de azúcar en Costa Rica
- Evidenció que los trabajadores de la caña de azúcar cuentan con una labor temporal durante la temporada de zafra con una jornada laboral de 12 horas diarias
- Describe los trabajadores cuentan con exposiciones variables al estrés térmico según las responsabilidades a cumplir en el trabajo
- Concluye que es necesario alcanzar un mejor entendimiento de los múltiples factores influyendo o interactuando con la exposición al calor en la industria de la caña para mejorar la salud y seguridad de los trabajadores mientras se mantiene la productividad de los mismos

Crowe, J., van Wendel de Joode, B. & Wesseling, C. A pilot field evaluation on heat stress in sugarcane workers in Costa Rica: What to do next? *Glob Health Action* **2**, (2009)

18)



**Estudios en Costa Rica**  
Análisis de Exposición al Estrés Térmico

2013

- Estudio observacional descriptivo
- Evaluó el riesgo de estrés térmico en trabajadores cortadores de caña de azúcar en Costa Rica
- Demuestra que trabajadores de esta actividad económica alcanzan la carga metabólica alrededor de las 7:30 a.m en la mayoría de los días de trabajo y que después de las 9:15 a.m (según OSHA)
- Establece los trabajadores solamente deberían de trabajar un 25% de cada hora para evitar el riesgo estrés térmico.
- Concluye que los cortadores de caña de azúcar en riesgo de estrés térmico deben de realizarse acciones que garanticen la reducción del riesgo dados por el estrés térmico

Crowe, J. *et al.* Heat exposure in sugarcane harvesters in Costa Rica. *Am. J. Ind. Med.* **56**, 1157–1164 (2013)

19)

**Estudios Internacionales**

20)

**Estudios Internacionales**  
Análisis de Exposición a Carga del Trabajo y Estrés Térmico

- 2019 (Nicaragua)
  - Estudio observacional
- Estudia la exposición de la carga de trabajo con la presencia de lesión renal en trabajadores agrícolas con diversas demandas de actividad física en cortadores de caña.
- Tiene como alcance establecer si la prevención de la exposición al calor, como principal medida de salud ocupacional y parte del programa de salud ocupacional podría influir en la mitigación de la lesión renal
- Evidenció que trabajadores con más elevadas cargas de trabajo contaron con mayores daños renales asociados a la cosecha que los trabajadores con menos carga
- Recomendó que prácticas de trabajo preventivas de estrés térmico deben de ser fortalecidas y su rol en la prevención de los daños renales.

Hansson, E. *et al.* Workload and cross-harvest kidney injury in a Nicaraguan sugarcane worker cohort. *Occup Environ Med* **76**, 818–826 (2019)


21)

**Estudios Internacionales**  
Análisis de Exposición a Metales Pesados, Pesticidas y Micotoxinas

- 2019 (Nicaragua)
  - Estudio analizó muestras de orina a en el periodo basal (previo a la cosecha de caña de azúcar) y en los primeros 6 meses de seguimiento ( post cosecha de caña de azúcar)
  - Veinte metales y metaloides, doce pesticidas, sus metabolitos y dos micotoxinas fueron analizados
  - El estudio concluye no encontrar asociación de las exposiciones evaluadas con pérdida de la función renal en participantes a riesgo de ERCnt

Smpokou, E.-T. *et al.* Environmental exposures in young adults with declining kidney function in a population at risk of Mesoamerican nephropathy. *Occup Environ Med* **76**, 920–926 (2019).

22)




**Estudios Internacionales**  
Análisis de Exposición Enfermedades Infecciosas

- 2019 (Nicaragua)
  - Evaluó la asociación de leptospirosis y hantavirus como potenciales factores de riesgo de ERCnt
  - Se desarrolló un estudio de casos y controles en una comunidad minera en Nicaragua
  - Resultados no evidenciaron una relación causal entre la leptospirosis o hantavirus con la presencia de ERCnt dentro en un periodo estudiado

Yih, W. K. *et al.* Investigating Possible Infectious Causes of Chronic Kidney Disease of Unknown Etiology in a Nicaraguan Mining Community. *Am. J. Trop. Med. Hyg.* **101**, 676–683 (2019)

23)




**Estudios Internacionales**  
Análisis de Biopsias Renales

- 2017 (Nicaragua – El Salvador)
  - Estudio de 19 biopsias renales de pacientes entre los 20 a los 65 años, con afectación renal (ERC) y masculinos trabajadores de la caña de azúcar
  - Todos los casos con alteración de la función renal, 47% con bajo sodio y 21% con bajos niveles de potasio
  - Hallazgos evidenciaron presencia de glomérulo esclerosis, hipertrofia glomerular y signos de isquemia glomerular crónica. Daño tubulointerstitial de leve a moderado

Wijkström, J. *et al.* Renal Morphology, Clinical Findings, and Progression Rate in Mesoamerican Nephropathy. *Am. J. Kidney Dis.* **69**, 626–636 (2017).

24)




**Estudios Internacionales**  
Revisión Sistemática

- 2015 (Nicaragua-El Salvador-Sri Lanka)
  - Revisión sistemática de 26 publicaciones
  - Se evaluaron diversas potenciales exposiciones exposición a metales pesados, el estrés térmico y exposiciones dietéticas a través de todas las regiones geográficas
  - Evidenció que la asociación más frecuentemente reportada estuvo asociada con la historia familiar de ERCnt, ocupación de agricultor, hombre, edad media, mordedura de serpiente y exposición a metales pesados
  - Concluye que la etiología de ERCnt es diversa y varía según la región del mundo donde se presente

Lunyera, J. *et al.* CKD of Uncertain Etiology: A Systematic Review. *Clin J Am Soc Nephrol* **11**, 379–385 (2016)


25)

 **Estudios Internacionales**  
Análisis de Exposición según Altitud sobre el Nivel del Mar

- 2012 (El Salvador)
  - Estudio desarrollado en población de 20 a 60 años de edad y de 5 comunidades agrícolas productoras de algodón y caña de azúcar
  - Demostró un deterioro de la función renal en trabajadores agrícolas hombres
  - Concluye que la prevalencia de niveles elevados de creatinina (marcador de función renal) y de reducción de la función renal evidenció ser mayor en las comunidades costeras con caña de azúcar y cultivo del algodón, pero no incrementó en los trabajadores de caña de azúcar por encima de los 500 metros sobre el nivel del mar (msnm)
  - A 10 años plazo la probabilidad de daño renal se incrementa 3.1 veces en los hombre y 2.3 veces en las mujeres en zonas por debajo de los 500 msnm

Peraza, S. *et al.* Decreased kidney function among agricultural workers in El Salvador. *Am. J. Kidney Dis.* **59**, 531–540 (2012)

26)

 **Estudios Internacionales**  
Análisis de Mortalidad

- 2018 (Centroamérica)
  - Patrón de mortalidad por ERC entre 1997 y el 2013 en Centro América
  - 47885 muertes por ERC en el periodo bajo estudio
  - 69% sexo masculino
  - De la totalidad de muertes 40.7% (19 533) ocurrieron antes de los 60 años
  - Exceso de mortalidad se establece en Nicaragua y El Salvador superando a los otros países entre 9 a 12 veces
  - Concluye que la presencia de la tendencia en la mortalidad que también está presente en mujeres niños y adolescentes sugiere que el estrés térmico y la deshidratación no explican en su totalidad la epidemia

Ordunez, P. *et al.* Chronic kidney disease mortality trends in selected Central America countries, 1997-2013: clues to an epidemic of chronic interstitial nephritis of agricultural communities. *J Epidemiol Community Health* **72**, 280–286 (2018).

27)

 **Determinación de la Tendencia de la Evidencia sobre ERCnt en publicaciones evaluadas**



Metales Pesados

Infecciosos

Plaquiugidas

Estrés térmico/Ocupacional

■ Evidencia

28)

### Hallazgos Relevantes de la Evidencia

- ERC es considerada por la Organización Panamericana de la Salud como un problema de salud pública grave, cuyo principal factor asociado son enfermedades crónicas no transmisibles
- ERC en Costa Rica ha incrementado en la morbilidad y mortalidad en las últimas dos décadas con mayor afectación determinados grupos de población y zonas geográficas
- ERC cuenta con una distribución heterogénea dentro de las diversas zonas del país, teniendo una magnitud mayor en incidencia, prevalencia, mortalidad y mortalidad prematura en zonas específicas de la provincia de Guanacaste
- ERC en Costa Rica y fundamentalmente en zonas de alta incidencia, evidencian un predominio de la ERC de causas no tradicionales, en población masculina, joven y trabajadora agrícola

29)

### Hallazgos Relevantes de la Evidencia

- Estudios técnicos desarrollados en Costa Rica evidencian como factor con mayor asociación con la ERCnt la presencia de la exposición al estrés térmico
- Estudios internacionales han evidenciado un perfil similar a la presencia de ERCnt al que se presenta en las zonas de mayor afectación en Costa Rica, donde se caracterizan por altitudes menores a los 500 metros sobre el nivel del mar, población masculina y trabajadora agrícola.
- Estudios desarrollados internacionalmente en el tema de ERC/ERCnt sobre los potenciales factores etiológicos no han demostrado asociación con la presencia de agentes infecciosos, metales pesados, pesticidas o micotoxinas
- Análisis de exceso de mortalidad por ERC a nivel internacional sugieren la posibilidad de una enfermedad asociada a aspectos ocupacionales por exposición al estrés térmico.

30)

### Procesos Institucionales Relacionados con ERC

Fortalecimiento de Recurso Humano en Atención de ERC-Formación Médicos de Familia Atención de ERC

Acuerdo de Junta Directiva Proyecto de Atención de Integral ERC Art 17-Sesión 8918

Dotación Total de Personal según Acuerdo ID

2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021

Inicio de Estudio de campo factores asociados a ERC en Región Chorotega

Gestión de Trámite Prioritario de Valoración de Discapacidad para pacientes ERC para asignación pensión por invalidez

Decreto Ejecutivo Decreto No. 38372-S

Decretos Ejecutivos Decreto No. 39709-S, Decreto No. 39508-S, Decreto No. DM-FP-R138-2016, Decreto No. 40556-S

Guía de Atención de ERC

Proyecto Arsenico

Integración a EDUS-TFG + Clasificación KDIGO

Ejecución Proyecto Arsenico

Decreto Ejecutivo Decreto No. 41628-S

Flujo de atención y coordinación entre niveles

Elaboración de Propuesta Estudio de Prevalencia ERC/ERCnt

31)



PROPUESTA DE ACUERDO

Una vez realizada la presentación por parte de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, en torno al informe “Revisión de Estudios Técnicos Realizados sobre Enfermedad Renal Crónica” y según la recomendación de la Gerencia Médica mediante los oficios GM-MDA-0952-2020 de fecha 27 de enero del 2020 y GM-MDA-1827-2020 de fecha 12 de febrero del 2020, la Junta Directiva **ACUERDA**:

1. Dar por recibido el informe denominado “Revisión de Estudios Técnicos Realizados sobre Enfermedad Renal Crónica”, según lo instruido en el artículo N° 6 de la Sesión N° 9058, celebrada el 17 de octubre de 2019.

32)

MUCHAS GRACIAS  
POR SU ATENCIÓN

Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 37°:

### ESTUDIOS-ERC

- l) Se conoce el oficio número GM-MDA-1827-2020 como complemento del oficio N° GM-MDA-0952-2020 (GG-0213-2020), de fecha 27 de enero del 2020, firmado por el doctor Ruiz Cubillo, Gerente Medico, mediante el cual atiende lo resuelto en el artículo 6°, de la sesión N° 9058, celebrada el 23 de octubre del 2019, en el cual anexa el informe sobre la Enfermedad Renal Crónica (ERN) que en adelante se transcribe:

“Caja Costarricense de Seguro Social Gerencia Médica Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Área de Salud Colectiva Sub Área de Vigilancia Epidemiológica



**Revisión de Estudios Técnicos Realizados sobre ERC****Informe elaborado: 20 de Enero, 2020:****Introducción.**

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) ha sido identificada como una enfermedad de importancia en Salud Pública con importantes implicaciones en la morbilidad y mortalidad asociada. Según el 52 Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), definió a la ERC como un problema de salud pública grave<sup>1</sup>.

Las causas más frecuentes son las de origen primario, entre las que destacan la Nefropatía Diabética, Glomerulonefritis, Nefropatía Hipertensiva y la poliquistosis renal. Están representadas el 90% de las causas<sup>2</sup>.

Para la presente revisión de los estudios técnicos realizados sobre la temática, se realizó la recopilación de los diversos estudios técnicos publicados y desarrollados. La búsqueda se realizó en buscadores de la Biblioteca Nacional en Salud y Seguridad Social (BINASSS) de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), donde se consultaron bases de datos de Medline, Clínica Key y PubMed. Se incluyó el documento técnico de la investigación sobre ERC realizado por la Caja Costarricense de Seguro Social entre el 2010 y 2014 en la Región Chorotega disponible en el sitio del BINASSS.

Los criterios de búsqueda de los estudios fueron ERC, epidemiología, factores de riesgo, factores asociados, ERC de causas no tradicionales (ERCnt) y patología de ERC. Se seleccionaron estudios considerados como relevantes para describir la situación de la enfermedad renal fundamentalmente la ERC de causas no tradicionales ya que los estudios a nivel de determinar la situación actual se circunscriben a esta entidad dentro de la ERC en general.

Una vez seleccionadas las publicaciones se revisaron los resúmenes de estas y en las publicaciones donde se requirió mayor detalle de lo documentado en el resumen se realizó la revisión del documento completo. Para la revisión se realizó, un resumen de los hallazgos más relevantes documentados. Posteriormente se realizó un cuadro resumen de las publicaciones contemplando el diseño de estudio, año de publicación y hallazgos publicados.

Se realizó la división según estudios desarrollados en Costa Rica o internacionalmente.

**Elementos clave de la revisión de estudios técnicos**

- *ERC es considerada por la Organización Panamericana de la Salud como un problema de salud pública grave, cuyo principal factor asociado son enfermedades crónicas no transmisibles*
- *ERC en Costa Rica ha incrementado en la morbilidad y mortalidad en las últimas dos décadas con mayor afectación determinados grupos de población y zonas geográficas*
- *La ERC cuenta con una distribución heterogénea dentro de las diversas zonas del país, teniendo una magnitud mayor en incidencia, prevalencia, mortalidad y mortalidad prematura en zonas específicas de la provincia de Guanacaste*
- *La ERC en Costa Rica y fundamentalmente en zonas de alta incidencia, evidencian un predominio de la ERC de causas no tradicionales, en población masculina, joven y trabajadora agrícola*
- *Los estudios técnicos desarrollados en Costa Rica evidencian como factor con mayor asociación con la ERCnt la presencia de la exposición al estrés térmico*
- *Estudios internacionales han evidenciado un perfil similar a la presencia de ERCnt al que se presenta en las zonas de mayor afectación en Costa Rica, donde se caracterizan por altitudes menores a los 500 metros sobre el nivel del mar, población masculina y trabajadora agrícola.*
- *Los estudios desarrollados internacionalmente en el tema de ERC/ERCnt sobre los potenciales factores etiológicos no han demostrado asociación con la presencia de agentes infecciosos, metales pesados, pesticidas o micotoxinas*
- *Análisis de exceso de mortalidad por ERC a nivel internacional sugieren la posibilidad de una enfermedad asociada a aspectos ocupacionales por exposición al estrés térmico.*

**Estudios en Costa Rica.**

Las publicaciones sobre estudio de ERC en Costa Rica actualmente disponibles sobre ERC se han realizado fundamentalmente en el transcurso de la última década y sólo un estudio en el 2005.

Un estudio descriptivo del 2005 sobre ERC que documentó un incremento en el número de casos de ERC en Costa Rica fue publicado por el Dr. Manuel Cerdas, Nefrólogo del Hospital México, quien reportó un incremento del doble del número de pacientes en hemodiálisis ocurridos desde el año 2000, lo cual estuvo acompañado de un elevado número de trasplantes alcanzando 20.63 trasplantes por millón de personas (pmp) en el 2000, 27.25 pmp en el 2001 y 24.8 ppm en el 2002. El estudio concluye que la ERC terminal se encuentra subdiagnosticada en Costa Rica y que se requiere de una mayor investigación sobre el tema para la optimización de los recursos en salud y la optimización del programa de terapia de reemplazo renal<sup>3</sup>.

Un segundo estudio en Costa Rica desarrollado por la Caja Costarricense de Seguro Social, en el período comprendido el 2010 y el 2014, desarrollado en población adulta en comunidades afectadas en 8 cantones de la provincia de Guanacaste, evidenció que la zona de mayor afectación en Costa Rica por ERC se encuentra localizada en la provincia de Guanacaste al norte del país, en zonas predominantemente agrícolas y con altitudes inferiores a los 500 metros sobre el nivel del mar. La presencia de la enfermedad en la provincia de Guanacaste evidenció contar con un predominio en

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

población masculina, entre los 20 a los 50 años y con una magnitud mucho mayor que la del resto de las provincias y con una edad de presentación más temprana que las otras provincias. En relación con los factores asociados a ERC este estudio evidenció que los factores asociados con la presencia de ERC en la Región Chorotega fueron la condición de ser peón agrícola, trabajar en labores del agrícola en la franja horaria entre las 10 am y las 2pm y el consumo habitual de analgésicos anti inflamatorios<sup>4</sup>.

Con las asociaciones encontradas se recomendó por parte del equipo conductor que se deben de iniciar estrategias de promoción y prevención por parte de las autoridades en salud, que tengan como población objetivo a la población en general, con orientación específica a los trabajadores agrícolas y a las compañías dedicadas a las actividades agrícolas en la zona, que permitan instaurar estrategias que logren reducir el impacto en la ERC en la Región Chorotega<sup>4</sup>. Este estudio inició diversas estrategias citadas en el apartado final del presente documento.

Wesseling y cols, durante el 2015 publicaron un estudio donde se analizaron las causas de mortalidad por ERC en Costa Rica durante el período de 1970 al 2012 explorando donde y cuando se presentaron las zonas de mayor afectación por ERC. El estudio examinó la relación entre la mortalidad, la altitud, el clima y la producción de caña de azúcar<sup>5</sup>.

Como parte de los resultados se documentó que la tasa de mortalidad ajustada por edad en población masculina en Guanacaste incrementó en el periodo de 4.4 a 38.5 x 100 000 habitantes, lo cual es elevado comparado con 3.6 a 3.4 respectivamente, en el resto del país. En relación con el grupo de las mujeres se evidenció una tasa de mortalidad ajustada por edad que incrementó 2.3 a 10.7 x 100 000 habitantes, comparado con 2.6 a 5.0 en el resto del país. El estudio además evidenció que en la provincia de Guanacaste existe desde mediados de los años 70 un exceso de mortalidad atribuida a ECR con elevación discreta en los hombres, el cual posteriormente fue evidente en mujeres en la siguiente década<sup>5</sup>.

Las tasas específicas de mortalidad por ERC por edad en población masculina en Guanacaste evidenciaron ser superiores en Guanacaste que en el resto del país a partir de la década de los 30 años en población masculina. El análisis espaciotemporal de los patrones de mortalidad contó una correlación parcial en relación con la expansión azucarera, tierras de bajas altitudes, secas, con temperaturas ambientes elevada y corta manual de la caña. El estudio concluye que existe un exceso de mortalidad ocurriendo primariamente en Guanacaste en tierras de bajas alturas y que está presente desde hace cuatro décadas y que se ha presentado fundamentalmente en población masculina, lo que es consistente con un componente ocupacional asociado a la ERC<sup>5</sup>.

Los resultados descritos son concordantes con lo documentado en el estudio de la CCSS desarrollado en Guanacaste donde la mortalidad por ERC se documentó afectar población masculina en edades temprana de la vida.<sup>4,5</sup>

Un estudio adicional correspondiente a un estudio observacional y exploratorio desarrollado en trabajadores de la caña de azúcar en Costa Rica evidenció que los trabajadores de la caña de azúcar cuentan con una labor temporal durante la temporada de zafra, con una jornada laboral de 12 horas diarias. Se describe que como parte de los factores de exposición que durante el periodo de contratación los trabajadores deben de acarrear su propia agua y cuentan con exposiciones variables al estrés térmico según las responsabilidades a cumplir en el trabajo. El estudio concluye que es necesario alcanzar un mejor entendimiento de los múltiples factores influyendo o interactuando con la exposición al calor en la industria de la caña, con el objetivo de mejorar la salud y seguridad de los trabajadores mientras se mantiene la productividad de los mismos<sup>6</sup>.

Otro estudio publicado en el 2013 evaluó la exposición ocupacional al estrés térmico como potencial factor causal de la epidemia de ERC en Centro América. Evaluó el riesgo de estrés térmico en trabajadores cortadores de caña de azúcar en Costa Rica, evidenciando que trabajadores de esta actividad económica alcanzan la carga metabólica alrededor de las 7:30 a.m. en la mayoría de los días de trabajo y que después de las 9:15 a.m, basados en las recomendaciones dadas por la Administración de Salud y Seguridad Ocupacional de Estados Unidos (OSHA, siglas en inglés), los trabajadores solamente deberían de trabajar un 25% de cada hora para evitar el riesgo estrés térmico. El estudio concluye que los cortadores de caña de azúcar en riesgo de estrés térmico deben de realizarse acciones que garanticen la reducción del riesgo dados por el estrés térmico<sup>7</sup>.

### **Estudios Internacionales.**

En la región Centroamericana se han desarrollado una serie de estudios en zonas de levada incidencia de ERC y ERCnt.

Uno de los estudios publicados fue desarrollado en Nicaragua en el 2019 y tuvo como objetivo determinar la asociación de la carga de trabajo con la presencia de lesión renal en trabajadores agrícolas con diversas demandas de actividad física en cortadores de caña. El estudio contó como alcance establecer si la prevención de la exposición al calor, como principal medida de salud ocupacional y parte del programa de salud ocupacional podría influir en la mitigación de la lesión renal.

La investigación recopiló datos biológicos de cuestionario antes (n=545) y al final (n=427) de la corta entre cuatro grupos de trabajadores, lo cuales fueron trabajadores de campo de apoyo (considerado como baja carga de trabajo), trabajadores de irrigación por goteo (carga moderada de trabajo), cortadores de semilla (elevada carga de trabajo) y cortadores de caña quemada (muy alta carga de trabajo). Lesión renal debida a la corta de la cosecha (IKI por sus siglas en inglés) fue definida como una elevación de los niveles de creatinina sérica  $\geq 0.30$  mg/dL o  $\geq 1.5$  veces el valor basal, o el reporte de abandono debido a lesión renal.

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

El estudio evidenció que trabajadores con más elevadas cargas de trabajo contaron con mayores daños renales asociados a la cosecha que los trabajadores con menos carga. Recomendó que prácticas de trabajo preventivas de stress térmico deben de ser fortalecidas y su rol en la prevención de los daños renales. <sup>8</sup>

Un siguiente estudio desarrollado en la región Noroeste de Nicaragua con riesgo de desarrollar ERC de causa no tradicional de casos y controles anidado, fue llevado a cabo utilizando muestras biológicas del estudio de seguimiento de una comunidad rural de 350 adultos jóvenes. El objetivo del estudio fue la caracterización de la asociación entre las concentraciones urinarias de metales, pesticidas y micotoxinas de las muestras recolectadas en los primeros 6 meses y reducción de la función renal a los 2 años de seguimiento.

El estudio analizó muestras de orina a en el periodo basal (previo a la cosecha de caña de azúcar) y en los primeros 6 meses de seguimiento (post cosecha de caña de azúcar). Veinte metales y metaloides (aluminio, arsénico total, cadmio, cromo, cobalto, cobalto, cobre, plomo, manganeso, mercurio, selenio, silicón y estroncio) fueron analizado por medio de espectrofotometría de masas. Doce pesticidas y sus metabolitos fueron analizados y dos micotoxinas por cromatografía líquida en espectrometría de masas. Diferencias en la concentración corregida de creatinina urinaria de las exposiciones medidas entre los eventos de los grupos (participantes con función renal estable o reduciéndose) fueron también examinadas. Elevados niveles de arsénico total, así como de aluminio y otros metabolitos de diversos pesticidas fueron detectados en la población. Los hallazgos del estudio no encontraron diferencias entre los grupos con función renal estable y reducida en relación con niveles de metales pesados o pesticidas. Las micotoxinas estudiadas se encontraron por debajo del nivel de detección. El estudio no encontró asociación de las exposiciones evaluadas con pérdida de la función renal en participantes a riesgo de ERCnt<sup>9</sup>.

Un estudio adicional fue publicado en el 2019 sobre ERCnt, que evaluó la asociación de leptospirosis y hantavirus como potenciales factores de riesgo. Se desarrolló un estudio de casos y controles en una comunidad minera en Nicaragua, con en una encuesta estructurada administrada en adultos, con determinaciones biológicas y toma de muestras. Se analizaron anticuerpos por leptospira y hantavirus en suero. Los casos fueron clasificados por un nefrólogo certificado del estatus de un caso o un control basado en la determinación de creatinina y otros valores de laboratorio.

Un total 320 participantes elegibles, 112 fueron clasificados como casos probables, 176 como controles y 32 como indeterminados. La evaluación evidenció la presencia de ERCnt fue 4.4 veces superior con el antecedente de haber trabajado en minería o construcción en relación con el grupo control (sin presencia de ERC). Ochenta y tres casos de los 320 participantes (26%) fueron seropositivos por al menos una de las cepas de leptospira, sin embargo, los resultados no evidenciaron una relación causal entre la leptospirosis o hantavirus con la presencia de ECRnt dentro en un periodo estudiado. El estudio refiere que una de las principales limitaciones fue la imposibilidad de determinar

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

el tiempo absoluto o relativo de la infección y el inicio de la ECRnt. El estudio recomienda la realización de una cohorte prospectiva con recolección de muestras de forma sistemática para orientar a esclarecer sobre la posible asociación y la infección de leptospira o hantavirus y la presencia de ECRnt<sup>10</sup>.

Otra de las publicaciones analizadas correspondió a un estudio que evaluó los hallazgos patológicos de ERC en comunidades rurales en Nicaragua y El Salvador. El estudio contempló un total de 19 biopsias renales de pacientes entre los 20 a los 65 años, con afectación renal (ERC) y masculinos trabajadores de la caña de azúcar. Los pacientes fueron investigados por medio de un cuestionario, biopsia renal y análisis de muestras de sangre y orina.

En el estudio de la biopsia renal los participantes tuvieron una media de tasa de filtración glomerular estimada por creatinina (TFGcr) de 57 (rango 33-96) mL/min/1.73 m<sup>2</sup> (considerado como criterio de ERC), 47% presentaron bajo sodio plasmático y 21% bajos niveles de potasio. De los casos estudiados 16 biopsias renales fueron representativas y presentaron glomérulo esclerosis, hipertrofia glomerular, y signos de isquemia glomerular crónica. Adicionalmente fueron reportados daño túbulo intersticial leve a moderado y la mayoría de los cambios vasculares leves fueron observados.

El estudio concluye que la morfología del ERCnt cuenta con un daño glomerular crónico y tubulointersticial con glomeruloesclerosis e isquemia glomerular crónica y datos de seguimiento muestran un deterioro en la media de la TFG<sup>11</sup>.

Adicionalmente se analizó una revisión sistemática publicada en el 2015 sobre ERCnt tomando las diversas bases de datos que identificaron estudios de ERCnt, sin limitación en el lenguaje en el cual fueron publicados. De los 26 artículos analizados 18 (69%) fueron conducidos en países con ERCnc endémicos, Sri Lanka, Nicaragua y El Salvador. El estudio evaluó las diversas potenciales exposiciones dentro de las cuales se documentaron la exposición a metales pesados, el estrés térmico y exposiciones dietéticas a través de todas las regiones geográficas. Los estudios del sur de Asia evidenciaron que los antecedentes familiares, la exposición al uso de agroquímicos y metales pesados fueron las exposiciones más frecuentes. Exposiciones potencialmente asociadas relacionadas con la altitud y la temperatura fueron reportados solo en estudios de América Central. En los estudios realizados en todas las regiones estudiadas se evidenció que la asociación más frecuentemente reportada estuvo asociada con la historia familiar de ERCnt, ocupación de agricultor, hombre, edad media, mordedura de serpiente y exposición a metales pesados<sup>12</sup>.

La revisión sistemática concluye que la etiología de ERCnt es diversa y varía según la región del mundo donde se presente. Además, el estudio recomienda que para poder determinar la etiología de ERCnT, debe de elaborarse un diseño de un estudio consistente y comparativo en población de alto riesgo que permita determinar los factores específicos por región<sup>12</sup>.

Una publicación adicional corresponde a un estudio desarrollado en El Salvador desarrollado en población de 20 a 60 años de edad y de 5 comunidades agrícolas productoras de algodón y caña de azúcar, y que demostró una reducción de la función renal en trabajadores agrícolas hombres. En los trabajadores agrícolas hombres de las zonas costeras de cultivo de algodón y caña de azúcar evidenció que el 30% contaron con niveles de creatinina elevados en sangre y un 18% presentaron niveles de alteraciones en la función renal, lo cual comparado con indicadores en comunidades mayores a los 500 metros sobre el nivel del mar es importante donde se presentaron 4% y 1%, respectivamente. La prevalencia de niveles elevados de creatinina y de reducción de la función renal evidenció ser mayor en las comunidades costeras con caña de azúcar y cultivo del algodón, pero no incrementó en los trabajadores de caña de azúcar por encima de los 500 metros sobre el nivel del mar. Las mujeres contaron una tendencia similar, pero en menor magnitud. El estudio determina que a 10 años se incrementa en la zona costera azucarera o de cultivo de algodón en 3.1 veces en hombres y en 2.3 veces en mujeres la probabilidad de daño renal. El estudio concluye que el trabajo agrícola en caña de azúcar y algodón en territorios a bajas altitudes sobre el nivel del mar se encuentra asociado con una reducción de la función renal, lo cual se debe probablemente a trabajos extenuantes en ambientes calientes que producen una deducción del volumen corporal<sup>13</sup>.

Un estudio adicional fue analizado referente a la tendencia del patrón de mortalidad por ERC entre 1997 y el 2013 en 4 países centroamericanos y que evidenció que un total de 47885 muertes ocurrieron debido a ERC, de las cuales el 31% fueron en el sexo femenino; y de la totalidad de muertes 19 533 ocurrieron antes de los 60 años. El exceso de mortalidad evidenció que inició a edades desde los 10 a los 14 años de edad tanto en hombres como en mujeres. El Salvador y Nicaragua evidenciaron tasas de mortalidad de 9 y 12 veces mayor que los otros países estudiados. Además recalca que la tendencia de mortalidad entre las mujeres, niños y adolescentes sugiere que el estrés térmico y deshidratación no explican en su totalidad la epidemia de ERC y que otros factores como prácticas agrícolas y agroquímicos podrían estar involucrados<sup>14</sup>.

### **Cuadro Resumen de Revisión de Publicaciones Técnicas.**

Archivo adjunto en pdf:

#### Referencias.

1. Organización Panamericana de la Salud. 52.o Consejo Directivo 65.a Sesión del Comité Regional. (2013).
2. Longo, D. *et al. Harrison's Principles of Internal Medicine: Volumes 1 and 2, 18th Edition.* (McGraw-Hill Professional, 2011).
3. Cerdas, M. Chronic kidney disease in Costa Rica. *Kidney International* **68**, S31–S33 (2005).
4. Wong- McClure, R., Cervantes-Loaiza, M. & Abarca-Gómez, L. *Factores asociados a Enfermedad Renal Crónica, Región Chorotega.* 84 (Caja Costarricense de Seguro Social, 2014).
5. Wesseling, C. *et al.* Mesoamerican nephropathy: geographical distribution and time trends of chronic kidney disease mortality between 1970 and 2012 in Costa Rica. *Occup Environ Med* **72**, 714–721 (2015).

6. Crowe, J., van Wendel de Joode, B. & Wesseling, C. A pilot field evaluation on heat stress in sugarcane workers in Costa Rica: What to do next? *Glob Health Action* **2**, (2009).
7. Crowe, J. *et al.* Heat exposure in sugarcane harvesters in Costa Rica. *Am. J. Ind. Med.* **56**, 1157–1164 (2013).
8. Hansson, E. *et al.* Workload and cross-harvest kidney injury in a Nicaraguan sugarcane worker cohort. *Occup Environ Med* **76**, 818–826 (2019).
9. Smpokou, E.-T. *et al.* Environmental exposures in young adults with declining kidney function in a population at risk of Mesoamerican nephropathy. *Occup Environ Med* **76**, 920– 926 (2019).
10. Yih, W. K. *et al.* Investigating Possible Infectious Causes of Chronic Kidney Disease of Unknown Etiology in a Nicaraguan Mining Community. *Am. J. Trop. Med. Hyg.* **101**, 676– 683 (2019).
11. Wijkström, J. *et al.* Renal Morphology, Clinical Findings, and Progression Rate in Mesoamerican Nephropathy. *Am. J. Kidney Dis.* **69**, 626–636 (2017).
12. Lunyera, J. *et al.* CKD of Uncertain Etiology: A Systematic Review. *Clin J Am Soc Nephrol* **11**, 379–385 (2016).
13. Peraza, S. *et al.* Decreased kidney function among agricultural workers in El Salvador. *Am. J. Kidney Dis.* **59**, 531–540 (2012).
14. Ordunez, P. *et al.* Chronic kidney disease mortality trends in selected Central America countries, 1997-2013: clues to an epidemic of chronic interstitial nephritis of agricultural communities. *J Epidemiol Community Health* **72**, 280–286 (2018).

### Procesos relacionados con ERC.

A partir del 2009 se han establecido una serie de intervenciones que se detallan a continuación por parte diversas entidades del sector salud y que se enlistan a continuación:

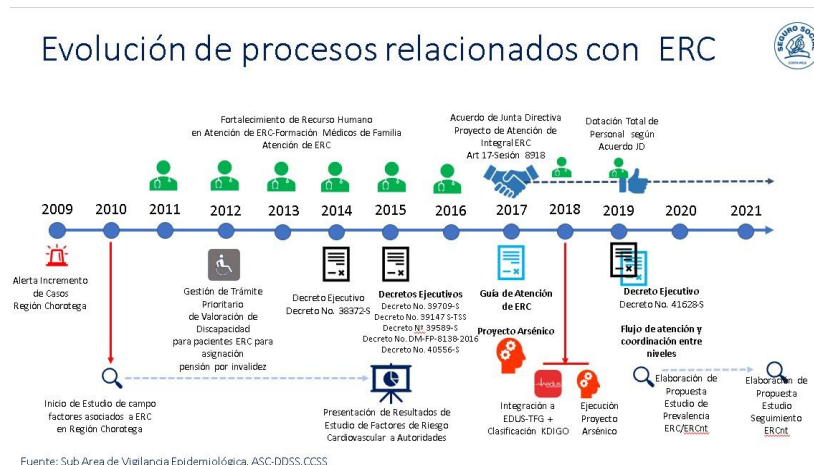
1. Notificación incremento de casos de ERC en Región Chorotega.
2. Inicio de Investigación de CCSS sobre factores asociados a ERC en región Chorotega.
3. Programa para dotar Médicos de Familia a establecimientos de Salud de la Región Chorotega con énfasis en la atención del ERC.
4. Gestión para trámite prioritario de Valoración de Discapacidad para pacientes ERC para asignación de pensión por invalidez.
5. Presentación de resultados de estudio CCSS sobre Factores Asociados a ERC en la Región Chorotega.
6. Decretos ejecutivos decretados a partir de resultados de la investigación:
  - a. Decreto No.39709-S: Zonas endémicas para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad renal crónica.
  - b. Decreto No. 39147 S-TSS Reglamento para la prevención y protección de las personas trabajadoras expuestas a estrés térmico por calor.



# Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

- c. Decreto N° 39589-S. Oficialización de la norma de hidratación de las personas expuestas a estrés térmico por calor en actividades físicas de tipo laboral de riesgo IV.
  - d. Decreto No. DM-FP-8138-2016 Acuerdo para Declarar de Interés Público y Nacional La Norma nacional para la prevención, detección y atención a las personas con enfermedad renal crónica.
  - e. Decreto No. 40556-S “Creación de la Comisión de Gestión Institucional e Interinstitucional de Nefropatía Mesoamericana”, de abril del 2014.
7. Elaboración de Guía para la Atención de ERC en los establecimientos de la CCSS.
  8. Proyecto Arsénico como potencial factor asociado a ERC. Formación de 5 funcionarios de la CCSS sobre intoxicación por arsénico en Argentina.
  9. Acuerdo de Junta Directiva sobre Fortalecimiento de la Atención Integral de ERC a nivel de todas las redes de Servicios de Salud.
  10. Decreto Ejecutivo No. 41628-S: Oficialización de la definición de caso sospechoso y caso de paciente confirmado con enfermedad renal crónica no tradicional (nefropatía mesoamericana).
  11. Elaboración de propuesta de estudio de prevalencia y seguimiento para ERC/ERCnt.

Distribución de procesos relacionados a ERC en procesos de normalización, atención y regulación:



**Informe realizado por:**

Dr. Roy Wong McClure.  
Sub Área de Vigilancia Epidemiológica.

## Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9083

Área de Salud Colectiva.  
Dirección de Desarrollo de Servicios de  
Salud Caja Costarricense de Seguro  
Social. [rwong@ccss.sa.cr](mailto:rwong@ccss.sa.cr) Tel:506-0006003.

- II) Oficio número GM-MDA-1827-2020 (GG-0349-2020), de fecha 12 de febrero del 2020, que firma la doctora Karla Solano Durán, Gerente Médico a.i. (el doctor Ruiz Cubillo atiende un compromiso en el exterior) que, en adelante se transcribe:

“Reciba un cordial saludo. Como es de su conocimiento este despacho mediante oficio GM-MDA-0952-2020, presentó el informe de revisión de los estudios técnicos sobre la enfermedad renal crónica, según lo instruido por la Junta Directiva en el artículo 6 de la sesión N°9058.

Por lo anterior, la Gerencia Médica recomienda dar por recibido el informe presentado y plantea la siguiente propuesta de acuerdo:

**Por tanto**, una vez realizada la presentación por parte de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, en torno al informe “Revisión de Estudios Técnicos Realizados sobre Enfermedad Renal Crónica” y según la recomendación de la Gerencia Médica mediante los oficios GM-MDA-0952-2020 de fecha 27 de enero del 2020 y GM-MDA-1827-2020 de fecha 12 de febrero del 2020, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA**:

1. Dar por recibido el informe denominado “Revisión de Estudios Técnicos Realizados sobre Enfermedad Renal Crónica”, según lo instruido en el artículo N° 6° de la sesión N° 9058, celebrada el 17 de octubre de 2019.
2. Instruir a la Gerencia Medica socializar el Informe con las Autoridades del Ministerio de Salud y el Ministerio de Trabajo, INS, Consejo de Salud Ocupacional, oficina regional OIT en Costa Rica, para definir una estrategia de acción integral en esta materia.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Se retiran del salón el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, Licda. Karen Vargas López, Dra. Damaris Madrigal Fernández, ambas Asesoras de la Gerencia Médica y el Dr. Roy Wong McClure de la Sub Área de Epidemiología.

### ARTICULO 38°

**Se toma nota**, que se reprograma para la próxima sesión los siguientes temas:



I) **Gerencia Financiera.**

a) **Oficio N° GF-0064-2020 (GG-0405-2020)**, de fecha 31 de enero de 2020: Renovación de la Póliza suscrita con el Instituto Nacional de Seguros (INS) por Riesgos del Trabajo Funcionarios CCSS-2020.

b) **Oficio N° GF-1096-2020**, de fecha 20 de febrero de 2020: presentación estados financieros institucionales del Seguro de Salud al 31 de diciembre del año 2019.

II) **Gerencia de Logística.**

a) **Oficio N° GL-0192-2020 (GG-0374-2020)**, de fecha 13 de febrero de 2020: atención artículo 23, sesión N° 9070: propuesta amparada al artículo 139, inciso “a” del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa: adjudicación compra directa N° 2019CD-000101-5101, promovida para la compra de Tocilizumab (mejora de precio), a favor de CEFA Central Farmacéutica S. A., oferta única en plaza. (Ref.: GL-1727-2019).

b) **Oficio N° GL-0216-2020 (GG-0428-2020)**, de fecha 18 de febrero de 2020: expediente administrativo sancionatorio y de resolución contractual N° 19-00203-OARC y tres legajos de prueba seguidos contra la empresa Nutri Med S. A.- concurso 2015ME-000045-5101 para la adquisición de inyección de sodio cloruro al 0.90%.