



INFORME DE FIN DE GESTIÓN



Dr. Fernando Marín Rojas
Exdirector de Verificación de Normativa

Tres Ríos, 16 de junio del 2021

Tabla de contenido

DATOS DEL FUNCIONARIO	2
PRESENTACIÓN Y RESUMEN EJECUTIVO	3
DESARROLLO	7
I. Referencia sobre la labor sustantiva institucional y de la unidad a cargo.	7
II. Cambios habidos en el entorno durante el periodo de su gestión, incluyendo los principales cambios en el ordenamiento jurídico que afectaron el quehacer institucional y de la unidad a cargo.	10
III. Estado de la autoevaluación del sistema de control interno institucional y de la unidad a cargo, al inicio y al final de la gestión.	13
IV. Acciones emprendidas para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional y de la unidad a cargo.	14
V. Principales logros alcanzados durante la gestión.	15
VI. Estado de los proyectos más relevantes en el ámbito institucional y de la unidad a cargo, existentes al inicio de la gestión y de los que quedaron pendientes de concluir.	22
VII. Administración de los recursos financieros asignados a la institución o a la unidad a cargo, durante el período de gestión.	22
VIII. Sugerencias para la buena marcha de la institución o de la unidad.	23
IX. Observaciones sobre otros asuntos de actualidad que enfrenta o debería aprovechar la institución.	23
X. Estado actual del cumplimiento de las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, durante el período de gestión.	23
XI. Estado actual del cumplimiento de las disposiciones o recomendaciones giradas por otros órganos de control externo, durante el período de gestión.	23
XII. Estado actual del cumplimiento de las recomendaciones formuladas por la Auditoría Interna, durante el período de gestión.	24
ANEXO No. 1	25

DATOS DEL FUNCIONARIO	
1	Fecha actual: 16 de junio del 2021
2	Nombre del titular subordinado: Fernando Marín Rojas
3	Número de cédula: 2-0317-0355
4	Dependencia: Dirección de Verificación de Normativa
5	Cargo desempeñado: Director de Verificación de Normativa
6	Período de gestión: 04/09/2018 al 31/04/2021 (Previamente Director Técnico del 08/12/2015 al 03/09/2018).

PRESENTACIÓN Y RESUMEN EJECUTIVO

En el marco de lo establecido por el artículo 11 de la Constitución Política, y en atención a lo dispuesto en el inciso e) del artículo 12 de la Ley General de Control Interno, Ley No. 8292, así como de las directrices emitidas por la Contraloría General de la República y demás normas complementarias, a continuación se presenta el Informe de fin de Gestión, correspondiente a los puestos de dirección que ocupé en el Inciensa, en el período comprendido entre el 08 de diciembre del 2015 y el 30 de abril del 2021; a saber: Director Técnico (08/12/2015 al 03/09/2018) y Director de Verificación de Normativa (04/09/2018 al 30/04/2021), respectivamente.

El documento se apega a los lineamientos generales establecidos en el instructivo denominado “Informe de fin de gestión (URH-IN03)”, del Inciensa.

En resumen, el informe da cuenta de los siguientes asuntos y logros obtenidos:

- **Referencia sobre la labor sustantiva institucional y de la unidad a cargo:** Este apartado contiene una breve referencia a los orígenes del Inciensa, desde su creación como Centro Regional de Recuperación Nutricional (1963) y como Clínica Nacional de Nutrición (1969), hasta el presente; pasando por la reforma a la ley constitutiva de dicha clínica en 1977, acto en el que se le otorgó a la institución el nombre actual y el carácter de “organismo adscrito al Ministerio de Salud”. Especialmente en los últimos 25 años, el Instituto ha consolidado su rol de “laboratorio oficial”, a cargo de la vigilancia epidemiológica basada en laboratorio, para la identificación y monitoreo de los eventos de interés en salud pública; y del aseguramiento de la calidad de los diagnósticos de las redes nacionales de laboratorios, que detectan y confirman enfermedades prioritarias para el país; así como de la verificación, según las normas vigentes, de los productos de interés sanitario (alimentos, productos del tabaco, etc.). A lo que se suma la realización de investigaciones prioritarias en salud pública y de actividades de enseñanza. Todo esto a cargo de ocho centros nacionales de referencia y de tres unidades especializadas en: salud y nutrición, salud oral y defectos congénitos.

La Dirección de Verificación de Normativa (DVN) inició sus funciones el 4 de setiembre del 2018, como parte de una reorganización de la antigua Dirección Técnica. Y tiene bajo su responsabilidad la ejecución de procesos altamente complejos, relacionados con los ensayos microbiológicos y químicos de diverso tipo, diseñados para verificar la calidad e inocuidad de los productos de interés sanitario. Es una unidad que planifica; que diseña procesos; que controla y evalúa las actividades de algunos laboratorios nacionales de referencia; y que participa activamente en las actividades de desarrollo organizacional, garantía de calidad y atención al cliente interno y externo de la dirección. Además,

analiza y transfiere información estratégica para la toma de decisiones; y participa en las tareas de normalización técnica, en su ámbito de acción. La Dirección de Verificación de Normativa reúne e integra el quehacer de dos importantes centros nacionales de referencia: el CNR de Inocuidad Microbiológica de Alimentos (CNRIMA) y el CNR de Bromatología (CNRBro).

- **Cambios habidos en el entorno durante el periodo de gestión, incluyendo los principales cambios en el ordenamiento jurídico que afectaron el quehacer institucional y de la unidad a cargo:** este apartado hace alusión, entre otros aspectos, a los problemas nacionales, de carácter económico, fiscal, social, de seguridad ciudadana y de salud, que se agravaron con la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, golpeando severamente todos los ámbitos de la sociedad costarricense. Crisis repercutió de forma directa e indirecta en el Inciensa, especialmente por las restricciones presupuestarias impuestas, por la falta de liquidez del Gobierno Central y por las limitaciones que este ordenó en cuanto al uso de plazas vacantes y a la contratación de nuevo personal. También, por la escasez de materiales y equipo de laboratorio, que la crisis sanitaria generó a nivel mundial y nacional.

A nivel interno, el cambio más significativo fue la reestructuración de la antigua Dirección Técnica (DT), en el año 2018; la cual implicó la separación de dos áreas sustantivas altamente especializadas de la DT, que se convirtieron en nuevas direcciones: la Dirección de Verificación de Normativa y la Dirección de Investigación. Además, la DT cambió su nombre y pasó a denominarse Dirección de Vigilancia Basada en Laboratorio.

- **Estado de la autoevaluación del sistema de control interno institucional y de la unidad a cargo, al inicio y al final de la gestión:** al ingresar a laborar en el Inciensa, a finales del año 2015, encontré un robusto Sistema de Control Interno Institucional (SCII), que garantiza el cumplimiento de la normativa vigente en esta materia, en estricto apego a un conjunto de valores compartidos y de principios éticos, que forman parte de la cultura de la organización.

De forma anual, y conducido por la Dirección General, todas las unidades sustantivas y de apoyo realizan un proceso de autoevaluación de la gestión general del Instituto, que incluye al SCII, y que se conoce como “Revisión por Dirección”. Al inicio de mi gestión, y como parte de este proceso, se identificaron algunas oportunidades de mejora y necesidades a ser atendidas; las cuales son descritas en el presente informe.

- **Acciones emprendidas para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional y de la unidad a cargo:** dentro de las principales acciones y los logros en este campo se mencionan:
 - Todos los centros nacionales de referencia bajo mi responsabilidad han implementado, a niveles óptimos, el Sistema de Gestión de Calidad.
 - Elaboración del primer Plan Estratégico Institucional (PEI).

- Dictado de políticas y lineamientos institucionales para mejorar y fortalecer el SCII.
 - Realización de la autoevaluación de los riesgos institucionales bajo un enfoque más estratégico.
 - Avances significativos en la documentación de los procesos institucionales de carácter técnico y administrativo.
 - Actualización y modernización de la mayoría de sistemas de información utilizados en la institución. Con lo cual se mejoró la disponibilidad, confiabilidad y oportunidad de la información utilizada en la toma de decisiones y el control interno, en todos los niveles de la organización.
 - Nuevo Reglamento Autónomo de servicio del Inciensa.
 - Revisión del marco conceptual e institucional sobre el tema de la imparcialidad y los conflictos de interés: definición de términos utilizados, fuentes y tipos de riesgo, medidas implementadas para garantizar la imparcialidad e identificación de otros factores o condiciones dentro del Inciensa que contribuyen a garantizar la imparcialidad.
 - Análisis anual de los riesgos que pueden atentar contra la imparcialidad, cuyo resultado es conocido por la Alta Dirección.
 - Capacitación en servicio del personal bajo mi responsabilidad, sobre el marco normativo y técnico que sustenta el SCII.
 - Realización, por parte de los centros nacionales de referencia a mi cargo, de los procesos de autoevaluación para la Revisión por Dirección. Incluida la aplicación del procedimiento de Valoración de Riesgos y Oportunidades (Inciensa-PG27); el llenado del registro denominado Identificación de Riesgo Imparcialidad (Inciensa-R108); y el uso del registro denominado Identificación, análisis, evaluación y seguimiento de riesgos (Inciensa R-109).
- **Principales logros alcanzados durante la gestión:** los resultados positivos o avances institucionales que se obtuvieron durante mi período de gestión obedecieron, fundamentalmente, a un trabajo en equipo liderado por la Dirección General, con el apoyo de los demás integrantes de la Alta Dirección, especialmente de las otras dos direcciones técnicas y de la Dirección Administrativa, así como de las unidades asesoras, técnicas y de apoyo del Inciensa.

El informe organiza la presentación de los logros y avances en los siguientes apartados: dirección, conducción y planificación institucional; desarrollo organizacional; coordinación interinstitucional; preparación y respuesta de los laboratorios ante nuevos eventos epidemiológicos y emergencias sanitarias; incorporación de metodologías de laboratorio para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y la verificación de normativa; acreditación de ensayos según Norma INTE-ISO/IEC 17025:2005 y la Norma INTE-ISO/IEC 17043:2010; evaluación externa de la calidad de las determinaciones de química clínica; sistemas de información; logros en el campo de la inocuidad de los alimentos; fortalecimiento de la infraestructura; y otros aportes de interés.

- **Estado de los proyectos más relevantes en el ámbito institucional y de la unidad a cargo, existentes al inicio de la gestión y de los que quedaron pendientes de concluir:** todos los proyectos relevantes, que existían a mi ingreso al Inciensa quedaron debidamente concluidos. Igualmente, se ejecutaron satisfactoriamente todos los proyectos que se iniciaron durante mi periodo de labores (ver apartado “V. Principales logros alcanzados durante la gestión”).

Únicamente, quedó pendiente de ejecutar y liquidar el proyecto denominado “Fortalecimiento de la Vigilancia Genómica del Virus Causante de la COVID-19”, el cual fue presentado a consideración de la Embajada de Alemania en Costa Rica, en mis últimos días de trabajo.

- **Administración de los recursos financieros asignados a la institución o a la unidad a cargo, durante el período de gestión:** en este apartado se explica que no administré recursos financieros de forma directa. En todo caso, las decisiones que en esta materia me correspondió tomar, como partes de mis funciones administrativas, siempre estuvieron apegadas a la normativa legal vigente y a los respectivos procedimientos institucionales.

Sí participé activamente en la formulación de todos los presupuestos institucionales, ordinarios y extraordinarios, así como en el trámite de aquellas modificaciones presupuestarias relacionadas con el área sustantiva bajo mi responsabilidad.

- **Sugerencias para la buena marcha de la institución o de la unidad:** se sugiere impulsar una reforma legal, que le permita a la institución volver a gozar de una mayor independencia y flexibilidad en la formulación y gestión de su presupuesto.
- **Observaciones sobre otros asuntos de actualidad que enfrenta o debería aprovechar la institución:** en este tema no se hace ninguna observación.
- **Estado actual del cumplimiento de las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, durante el período de gestión:** la Contraloría General de la República no me giró ninguna disposición.
- **Estado actual del cumplimiento de las disposiciones o recomendaciones giradas por otros órganos de control externo y por la Auditoría Interna, durante el período de gestión:** todas las disposiciones o recomendaciones que me fueron giradas se atendieron en tiempo y satisfactoriamente.

DESARROLLO

I. Referencia sobre la labor sustantiva institucional y de la unidad a cargo.

Los orígenes del Inciensa se remontan al Centro Regional de Recuperación Nutricional, creado en el año 1963, que luego pasó a llamarse Clínica Nacional de Nutrición (1969), y que tuvo como propósito atender a la población infantil desnutrida del país.

En 1977, se reformó la ley constitutiva de la citada clínica, acto en el que se le otorga a la institución el nombre actual y el carácter de “organismo adscrito al Ministerio de Salud”, con la misión de “realizar programas nacionales de investigación y enseñanza en el campo de la salud y la nutrición”. Posteriormente, en mayo del 2002, se le asigna al Inciensa la responsabilidad de realizar las siguientes actividades: vigilancia epidemiológica basada en laboratorio, investigación en salud pública y enseñanza en salud, en el ámbito de su quehacer.

A lo largo de sus últimos 25 años, el Instituto ha consolidado su rol de “laboratorio oficial del Ministerio de Salud”, a cargo de la vigilancia epidemiológica basada en laboratorio, para la identificación y monitoreo de los eventos de interés en salud pública; y del aseguramiento de la calidad de los diagnósticos de las redes nacionales de laboratorios, que detectan y confirman enfermedades prioritarias para el país; así como de la verificación, según las normas vigentes, de los productos de interés sanitario (alimentos, productos del tabaco, etc.). A lo que se suma la realización de investigaciones prioritarias en salud pública y de actividades de enseñanza dirigidas a mejorar las competencias de los profesionales y técnicos del área de la salud. Todo esto a cargo de ocho centros nacionales de referencia y de tres unidades especializadas en: salud y nutrición, salud oral y defectos congénitos.

La Dirección de Verificación de Normativa (DVN) inició sus funciones el 4 de setiembre del 2018, como parte de una reorganización de la antigua Dirección Técnica, que concentraba toda la actividad sustantiva del Instituto.

La DVN tiene bajo su responsabilidad la ejecución de procesos altamente complejos, relacionados con los ensayos microbiológicos y químicos de diverso tipo, diseñados para verificar la calidad e inocuidad de los productos de interés sanitario. Es una unidad que planifica; que diseña procesos; que controla y evalúa las actividades de algunos laboratorios nacionales de referencia; y que participa activamente en las actividades de desarrollo organizacional, garantía de calidad y atención al cliente interno y externo de la dirección; ejecutando labores técnicas, científicas y administrativas de gran dificultad. Además, analiza y transfiere información estratégica para la toma de decisiones; y participa, en apoyo a las autoridades de salud, en las tareas de normalización

técnica de los productos de interés sanitario, que se desarrollan a nivel nacional e internacional.

El macroproceso de Verificación de Normativa surge en respaldo de la función rectora del Ministerio de Salud, para verificar la calidad e inocuidad de los productos de interés sanitario, que puedan afectar directamente la salud de las personas, a través de diversos análisis de laboratorio, ejecutados de conformidad con la normativa vigente.

Las principales funciones de la Dirección de Verificación de Normativa son las siguientes:

- Velar porque los procesos técnicos sustantivos del Inciensa, en su ámbito de acción, se desarrollen de manera articulada, asegurando su correcta operación y su constante ajuste a los nuevos retos.
- Asegurar que las funciones sustantivas de la Institución, en su ámbito de competencia, se ejecuten de forma sinérgica, en apoyo a la función rectora del Ministerio de Salud.
- Asegurar que el ejercicio de las funciones sustantivas, que le han sido asignadas, tome en cuenta las necesidades sentidas y expectativas de los usuarios.
- Ejercer un liderazgo proactivo y participativo, utilizando la transferencia de conocimientos, la programación de actividades y la supervisión, para mejorar el desempeño institucional.
- Realizar las acciones necesarias a fin de apoyar los procesos de cambio, en pro de una organización capaz de adaptarse de forma permanente al entorno y a las necesidades de salud del país.
- Asegurar la disponibilidad y mejora continua de los lineamientos, normativas y procedimientos de trabajo, para la implementación apropiada de las funciones sustantivas del Inciensa, en su ámbito de acción.
- Contribuir a actualizar y mejorar los sistemas de información, y así poder contar de manera oportuna con los datos y la evidencia necesaria para la toma de decisiones, la planificación y la verificación de normativa, en su ámbito de acción.
- Contribuir a fortalecer las capacidades institucionales, para la puesta en práctica de las funciones sustantivas de la Institución, en el ámbito de la DVN.
- Garantizar que los sistemas de verificación de normativa respondan a las necesidades nacionales; y den respuesta oportuna al perfil y las prioridades de salud definidas por el Ministerio de Salud.
- Asegurar que los procesos institucionales, en su ámbito de acción, cuenten con los insumos requeridos y las condiciones de bioseguridad y calidad establecidas.
- Apoyar a la Dirección General y al Consejo Técnico en la consecución de fondos para el desarrollo de las funciones sustantivas y de apoyo a la función rectora.

- Identificar e impulsar el desarrollo de convenios y alianzas nacionales e internacionales, tendientes al desarrollo de la verificación de normativa de los productos de interés sanitario.
- Promover la transferencia del conocimiento generado por medio de la verificación de normativa de los productos de interés sanitario.
- Promover, asesorar, coordinar y participar en programas y proyectos estratégicos de verificación de normativa de los productos de interés sanitario.
- Analizar la situación externa e interna de los procesos bajo responsabilidad de la dirección, con el fin de identificar necesidades y determinar prioridades de abordaje.
- Planificar las acciones a desarrollar, en el corto, mediano y largo plazo, para cumplir con las metas estratégicas de las funciones o procesos asignados a la dirección.
- Proponer a la Dirección General las normas técnicas para el desarrollo de las funciones bajo su responsabilidad.
- Asesorar técnicamente a los responsables institucionales que lo requieran, en el ejercicio de las funciones bajo su responsabilidad.
- Realizar la autoevaluación de los procesos a su cargo, con el fin de identificar oportunidades de mejora y determinar las acciones correctivas pertinentes.
- Gestionar oportunamente la provisión de los recursos requeridos para la correcta operación de la unidad organizativa; y garantizar su control, custodia, mantenimiento y uso correcto y eficiente.
- Cumplir con los requerimientos administrativos propios de la administración pública, para garantizar la correcta operación de la unidad organizacional.
- Realizar las actividades que le competen a la DVN, dentro de los procesos de Planificación Institucional, Gestión Integral de la Información, Control Interno, Desarrollo Organizacional y Atención al Cliente Interno y Externo, siguiendo los lineamientos establecidos.
- Identificar las necesidades de capacitación y formación para la ejecución de los procesos a su cargo, promoviendo que estas necesidades se incluyan en el plan de capacitación institucional.
- Coordinar lo que sea pertinente con las entidades externas, para el adecuado desempeño de los procesos a su cargo.
- Ejecutar otras funciones que les sean encomendadas por la Dirección General.

La Dirección de Verificación de Normativa reúne e integra el quehacer de dos importantes centros nacionales de referencia: el CNR de Inocuidad Microbiológica de Alimentos (CNRIMA) y el CNR de Bromatología (CNRBro). A diferencia de los demás CNR que reciben muestras de personas, su especificidad radica en que laboran con muestras de alimentos u otros productos

de interés (por ejemplo, alimentos, cigarrillos, agua y licores), con el fin de determinar su inocuidad para el consumo humano y el cumplimiento de las normas de fortificación con micronutrientes u otras sustancias que protegen la salud.

El CNRIMA: se encarga de la vigilancia basada en laboratorio de los alimentos sujetos a regulación por parte del Ministerio de Salud, y de realizar los análisis microbiológicos de alimentos y aguas relacionados con los brotes de enfermedades transmitidas por los alimentos (ETA). En esta tarea, brinda apoyo a los laboratorios públicos y privados, con la realización de análisis especializados, que por su complejidad no están disponibles en todos los establecimientos de salud. Además, realiza la confirmación y tipificación molecular de diversos agentes patógenos; así como la secuenciación genómica de agentes víricos y bacterianos, de importancia en salud pública.

El CNRBro: es el centro responsable de verificar la calidad y los niveles de micronutrientes de los alimentos fortificados por ley; de determinar la presencia de toxinas producidas por hongos (aflatoxinas) en algunos alimentos de consumo humano; y de la realización de análisis químicos de estos productos, según lo establecido por las regulaciones sanitarias del país. Además, conduce programas de aseguramiento de la calidad con algunos productores nacionales, por ejemplo con los salineros, para garantizar niveles adecuados de flúor y yodo en la sal de consumo humano.

La presencia o ausencia, según sea el caso, de dichas sustancias en los alimentos pueden causar serios problemas o daños a la salud de las personas.

II. Cambios habidos en el entorno durante el periodo de su gestión, incluyendo los principales cambios en el ordenamiento jurídico que afectaron el quehacer institucional y de la unidad a cargo.

Los problemas nacionales, de carácter económico, fiscal, social, de seguridad ciudadana y de salud, que se comenzaron a agudizar hace poco más de seis años, terminaron por confluir en el 2020, con la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, en una espiral sinérgica de múltiples efectos negativos, que ha golpeado severamente todos los ámbitos de la sociedad costarricense; provocando, entre otras cosas, más desempleo, pobreza y desigualdad social; mayor inseguridad y aumento de la violencia en las calles y hogares del país; menor crecimiento económico y deterioro de las finanzas públicas; y reducción de los niveles de salud y calidad de vida de la población.

Tal crisis repercutió de forma directa e indirecta en el Inciensa, especialmente por las restricciones presupuestarias impuestas, por la falta de liquidez del Gobierno Central y por las limitaciones que este ordenó en cuanto al uso de plazas vacantes y a la contratación de nuevo personal. También, por la escasez

de materiales y equipo de laboratorio, que la crisis sanitaria generó a nivel mundial y nacional.

A nivel interno, el cambio más significativo experimentado fue la reestructuración de la antigua Dirección Técnica (DT), aprobada por el Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica mediante el oficio DM-702-18, del 10 de agosto de 2018. Esta reorganización administrativa parcial implicó la separación de dos áreas sustantivas altamente especializadas de la DT, que se convirtieron en nuevas direcciones: la Dirección de Verificación de Normativa y la Dirección de Investigación. Además, la DT cambió su nombre y pasó a denominarse Dirección de Vigilancia Basada en Laboratorio.

En relación con dicho cambio, cabe mencionar que, desde el inicio de mis labores en el Inciensa, se pudo determinar que la antigua Dirección Técnica había comenzado a perder capacidad para una toma de decisiones ágil y oportuna, y también para dirigir, con un grado similar de energía e importancia, todos los procesos bajo su responsabilidad; ya que los esfuerzos se debían concentrar, fundamentalmente, en la vigilancia basada en laboratorio de algunos agentes infecciosos, que comenzaron a tener gran relevancia a nivel nacional, tales como los virus de la influenza y otros males respiratorios, las bacterias enteropatógenas y diversos arbovirus (Dengue, Zika y Chikungunya). Ello en detrimento de otros eventos de interés para la salud pública; y, especialmente, de las actividades de investigación, enseñanza y verificación de normativa de los productos de interés sanitario.

Dentro de los factores internos y externos, que obligaron a replantear la forma en que estaba organizada la Dirección Técnica, cabe mencionar los siguientes:

- La amenaza constante de enfermedades emergentes y reemergentes, a nivel nacional e internacional, que obligan al Inciensa a reaccionar oportunamente, algunas veces con escaso margen de tiempo y, en otras, a prepararse con mucha antelación. Entre ellas: la influenza A H1N1, el cólera, el dengue, el zika, el chikungunya, la fiebre amarilla, la leptospirosis, el ébola, la malaria, la tuberculosis resistente a los antibióticos y, más recientemente, la COVID-19.
- La meta incorporada en el Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018, para que el Inciensa construyera, equipara y pusiera a operar el Laboratorio Nacional de Inocuidad Microbiológica de Alimentos.
- La decisión del Ministerio de Salud de que el Inciensa construyera, equipara y pusiera a funcionar un laboratorio de alta complejidad, para la “verificación y monitoreo de los contenidos de los productos elaborados con tabaco”, como parte del CNR de Bromatología.
- La implementación formal del Sistema de Gestión de Calidad, a partir del año 2015, para responder a las obligaciones legales y a los imperativos científicos y éticos, que obligan a acreditar los distintos ensayos que realizan los laboratorios del Inciensa. Situación que agrega una carga de trabajo extra

significativa y una mayor complejidad a las actividades de dirección, planificación, seguimiento y evaluación.

- El acelerado desarrollo tecnológico en el campo de los laboratorios y de la bioseguridad.
- El agotamiento de la vida útil y el deterioro del gran parte del equipo de laboratorio que poseía el Inciensa.
- El incremento de los costos de los reactivos que utilizan los centros nacionales de referencia; lo cual obliga, entre otras a cosas, a ejecutar acciones más intensas y complejas de planificación, control y negociación.
- La construcción y puesta en operación, en el año 2012, del Laboratorio de Bioseguridad 3, único en su tipo en Centroamérica; y las exigencias contenidas en tratado internacionales y la normativa nacional, para que los laboratorios de salud pública apliquen medidas de bioseguridad cada vez más estrictas.
- Las directrices del Poder Ejecutivo que restringen mucho la creación de plazas nuevas o la libre utilización de las plazas vacantes, aún en el área sustantiva.
- El escaso personal con que contaba la Dirección Técnica, para atender todas las funciones descritas.
- El incremento en la demanda de análisis de diagnóstico y confirmación, de los distintos eventos bajo vigilancia (entre el 2014 y el 2016, el número total de muestras procesadas pasó de 34.847 a 44.217 (27%).
- El aumento del número y la complejidad de los ensayos que realizan los laboratorios del Instituto (aprox. 559).
- La existencia de gran cantidad de trámites administrativos, que de forma obligada terminaban o pasaban por la Dirección Técnica; lo que le restaba tiempo a su personal para las actividades de carácter sustantivo y estratégico.

Cambios en el ordenamiento jurídico que afectaron el quehacer institucional y la unidad a cargo: en este apartado, cabe destacar las siguientes normas: a) aprobación, en el año 2018, de la Ley N° 9524, “Fortalecimiento del control presupuestario de los órganos desconcentrados del Gobierno Central”, con la cual el Inciensa perdió su desconcentración en esta materia; b) las reformas a la Ley de la Administración Financiera de la República y Presupuestos Públicos, N° 8131; c) múltiples directrices presidenciales y normas presupuestarias, que afectaron el uso de las plazas vacantes y de los superávits, así como el crecimiento del límite de gasto; y d) aprobación del nuevo Reglamento Autónomo de Servicio del Inciensa (decreto ejecutivo N° 41623, del 7 de marzo del 2019).

III. Estado de la autoevaluación del sistema de control interno institucional y de la unidad a cargo, al inicio y al final de la gestión.

Al ingresar a laborar en el Inciensa, a finales del año 2015, encontré un robusto Sistema de Control Interno Institucional (SCII), que garantiza el cumplimiento de la normativa vigente en esta materia, en estricto apego a un conjunto de valores compartidos y de principios éticos, que forman parte de la cultura de la organización.

De forma anual, y conducido por la Dirección General, todas las unidades sustantivas y de apoyo realizan un proceso de autoevaluación de la gestión general del Instituto, que incluye al SCII, y que se conoce como “Revisión por Dirección”. Durante este ejercicio se analizan las fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas y riesgos de la organización; se establecen medidas correctivas; y se identifican oportunidades de mejora.

Al inicio de mi gestión, y como parte de dicho proceso, se identificaron algunas oportunidades de mejora y necesidades a ser atendidas, dentro de las cuales cabe mencionar:

- No todos los Centros Nacionales de Referencia habían implementado, con el mismo nivel de desarrollo, el Sistema de Gestión de Calidad, especialmente en lo referente a la documentación de los procesos técnicos y administrativos.
- Ausencia de un Plan Estratégico Institucional (PEI).
- Necesidad de revisar y fortalecer el marco de políticas y lineamientos para mejorar y fortalecer el SCII, en aras de que este sistema cumpla su propósito fundamental de preservar y resguardar el patrimonio público, contra cualquier acto indebido, uso ineficiente, acción ilegal u otras irregularidades.
- Necesidad de reorientar el análisis de riesgos, que se realiza como parte del Sistema Específico de Valoración del Riesgo Institucional (SEVRI), hacia un enfoque más estratégico.
- Necesidad de continuar diseñando y documentado los macroprocesos y procesos de nivel 1 y 2.
- Mejorar los sistemas de información para garantizar la confiabilidad y oportunidad de los datos y otros insumos que generan, como base para una toma de decisiones bien fundamentada.
- Concluir la redacción del Proyecto de Reforma del Reglamento Autónomo de Organización y Servicio del Inciensa, así como lograr su aprobación.
- Necesidad de profundizar en el marco conceptual sobre el tema de la imparcialidad y los conflictos de interés; así como necesidad de elaborar una política institucional y los respectivos instrumentos de aplicación, para prevenir los riesgos en esta materia, en el marco de la implementación de la norma INTE/ISO/IEC 17025:2017.

IV. Acciones emprendidas para establecer, mantener, perfeccionar y evaluar el sistema de control interno institucional y de la unidad a cargo.

Un elemento clave para fortalecer el SCII es dar el ejemplo personal. En este sentido, y a lo largo de toda mi gestión, siempre actué apegado al marco legal y ético que regula la función pública; siempre mostré el compromiso con los valores institucionales y siempre cumplí con la obligación de preservar y resguardar, a toda costa, el patrimonio público contra cualquier acto indebido, uso ineficiente, acción ilegal u otras irregularidades que lo pudiesen menoscabar.

A continuación se citan las principales acciones emprendidas y los logros en este campo; la mayoría de los cuales fueron parte de esfuerzo conjunto de la Alta Dirección del Inciensa y de las unidades de asesoría y apoyo:

- Al concluir mis labores, todos los Centros Nacionales de Referencia bajo mi responsabilidad habían implementado, a niveles óptimos, el Sistema de Gestión de Calidad; especialmente en lo referente a la documentación de los procesos técnicos y administrativos.
- La institución ya cuenta con su primer Plan Estratégico Institucional (PEI).
- Se revisaron o emitieron diversas políticas y lineamientos institucionales, para mejorar y fortalecer el SCII; de tal manera que hoy este sistema cumple a cabalidad con su propósito fundamental de preservar y resguardar el patrimonio público.
- Bajo un enfoque más estratégico, anualmente se realiza una autoevaluación de los riesgos institucionales, que es conocida y aprobada por la Alta Dirección del Inciensa, la cual define las acciones de mejora pertinentes, así como las medidas preventivas o correctivas del caso.
- El Inciensa ha logrado avances significativos en la documentación de los procesos institucionales de carácter técnico y administrativo. En el caso concreto de la unidad a mi cargo, se elaboró el Macroproceso de Verificación de Normativa y el Proceso de Nivel 1, para los centros nacionales de referencia de Bromatología y de Inocuidad Microbiológica de Alimentos.
- Se actualizaron y modernizaron la mayoría de sistemas de información utilizados en la institución, proceso en el cual realicé aportes técnicos y observaciones para su mejora. Dentro de estos sistemas cabe mencionar el Sistema de Laboratorio (SILAB), el Sistema de Control de Equipos (SICOE 2), el Sistema de Planes de Acción de Calidad (CPA), el Sistema de Flujo Documental de Calidad (SFD). También propuse y ayudé a diseñar una herramienta digital, para el seguimiento automatizado de los acuerdos del proceso de Revisión por Dirección.

Con lo anterior, se mejoró en gran medida la disponibilidad, confiabilidad y oportunidad de la información utilizada en la toma de decisiones y el control interno, en todos los niveles de la organización.

- Se participó en la revisión del nuevo Reglamento Autónomo de servicio del Inciensa, el cual fue aprobado mediante decreto ejecutivo N° 41623, del 7 de marzo del 2019.
- En el marco de la implementación de la norma INTE/ISO/IEC 17025:2017, se realizó una revisión del marco conceptual e institucional sobre el tema de la imparcialidad y los conflictos de interés: definición de términos utilizados, fuentes y tipos de riesgo, medidas implementadas para garantizar la imparcialidad e identificación de otros factores o condiciones dentro del Inciensa que contribuyen a garantizar la imparcialidad.

Como parte de este esfuerzo se dictó una política institucional y se elaboró un procedimiento para garantizar la imparcialidad; y se diseñaron algunos instrumentos para su debida implementación (en el último punto de este apartado se citan algunos de ellos).

- Análisis anual de los riesgos que pueden atentar contra la imparcialidad, cuyo resultado es conocido por la Alta Dirección.
- Durante mi período de gestión, se realizaron diversas actividades de capacitación en servicio, del personal bajo mi responsabilidad, sobre el marco normativo y técnico que sustenta el SCII.
- Durante el periodo 2015-2021, los centros nacionales de referencia a mi cargo, cumplieron con los procesos de autoevaluación para la Revisión por Dirección, incluyendo los aspectos relativos al control interno.
- A los coordinadores de los centros nacionales de referencia bajo mi responsabilidad, se les instruyó y motivó para el debido cumplimiento del procedimiento de Valoración de Riesgos y Oportunidades (Inciensa-PG27), y el llenado del registro denominado Identificación de Riesgo Imparcialidad (Inciensa-R108), con el fin de evitar o reducir los riesgos en esta materia. De igual manera, para el uso del registro denominado Identificación, análisis, evaluación y seguimiento de riesgos (Inciensa R-109).

En el anexo N° 1 de este informe, se adjunta el listado de activos asignados a la Dirección de Verificación de Normativa, debidamente revisado y confirmado por el Responsable de Control Bienes.

V. Principales logros alcanzados durante la gestión.

Los resultados positivos o avances institucionales que se obtuvieron durante mi período de gestión obedecieron, fundamentalmente, a un trabajo en equipo liderado por la Dirección General, con el apoyo de los demás integrantes de la Alta Dirección, especialmente de las otras dos direcciones técnicas y de la Dirección Administrativa, así como de las unidades asesoras, técnicas y de apoyo del Inciensa.

Hecha esta obligada aclaración, seguidamente se citan los principales logros alcanzados en el período “Diciembre 2015 - Abril 2021”, en los cuales tuve alguna participación relevante:

Dirección, conducción y planificación institucional:

- Revisión y ajuste del marco de políticas y lineamientos institucionales, dirigidos a mejorar y fortalecer las acciones de dirección, conducción y planificación, en todos los niveles de la organización; el Sistema de Gestión de Calidad; y el Sistema de Control Interno Institucional.
- Avances significativos en la documentación de los procesos institucionales de carácter técnico y administrativo (revisión, ajuste o elaboración de nuevos documentos).

En el caso concreto de la unidad a mi cargo, se elaboró el Macroproceso de Verificación de Normativa y el Proceso de Nivel 1, para los centros nacionales de referencia de Bromatología y de Inocuidad Microbiológica de Alimentos.

También participé en la revisión y ajuste de los macroprocesos de Vigilancia Basada en Laboratorio, Investigación, procedimientos Inciensa PG01, PG02, PG07, PG09, procedimiento para el pago adelantado a proveedores internacionales, procedimiento para la atención de quejas, entre muchos otros.

- Elaboración del primer Plan Estratégico institucional.
- Elaboración del primer plan de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo de laboratorio.

Desarrollo Organizacional:

- Reorganización de la antigua Dirección Técnica, que concentraba toda la actividad sustantiva del Instituto.
- Actualización del Marco Estratégico del Inciensa (visión, misión, valores, principios, etc.); y del análisis FODA.

Coordinación interinstitucional:

- Se mejoraron y fortalecieron las relaciones de coordinación y de trabajo conjunto con entidades internacionales y nacionales de diversa índole. Entre ellas: la Organización Panamericana de la Salud (OPS); el Centro para el Control de Enfermedades de Atlanta (CDC); el Instituto Pasteur, Francia; la Dirección de Regulación Productos de Interés Sanitario (DRPIS), del Ministerio de Salud; la Dirección de Vigilancia del Ministerio de Salud; el Servicio Nacional de Salud Animal (SENASA), del Ministerio de Agricultura y Ganadería; el Laboratorio de Servicios Veterinarios, LANASEVE –SENASA; el Laboratorio Nacional de Aguas (AyA); y la Facultad de Microbiología de la Universidad de Costa Rica.

Mucho del esfuerzo en esta materia implicó la redacción, revisión, ajuste o renovación de los respectivos convenios de colaboración.

Preparación y respuesta de los laboratorios ante nuevos eventos epidemiológicos y emergencias sanitarias:

- Implementación de las nuevas técnicas serológicas y moleculares para la detección y confirmación de los virus de enfermedades emergentes en el país (chikungunya, zika y COVID-19). Así como para la secuenciación del virus SARS-CoV-2. Además, para hacer frente a estas nuevas enfermedades se elaboraron y adecuaron los lineamientos y algoritmos de laboratorio, para dar una respuesta acorde con la situación epidemiológica.
- Descentralización hacia la CCSS de las pruebas de PCR de los virus respiratorios y de las pruebas serológicas de dengue.
- Fortalecimiento de la capacidad del Laboratorio de Bioseguridad 3, para el manejo de eventos de alta peligrosidad.
- Destrucción de todas las muestras y materiales de laboratorio que pudiesen contener el virus de la polio y elaboración de los informes respectivos, como parte del proceso mundial de contención del Poliovirus Salvaje Tipo 2 y SABIN 2, ordenado por la Organización Mundial de la Salud.

Incorporación de metodologías de laboratorio para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y la verificación de normativa:

- Adopción de nuevas técnicas moleculares para el diagnóstico de la malaria, por parte del Centro Nacional de Referencia de Parasitología (CNRP), mejorando la caracterización de los mecanismos de transmisión y la determinación de las especies de *Plasmodium*. Este logro es esencial para verificar la presencia de portadores asintomáticos de este parásito, mediante estudios de foco en áreas de riesgo. Se incorporaron cambios en los métodos de tinción, acompañados de procesos de capacitación y aseguramiento de la calidad del diagnóstico de esta enfermedad, para toda la red de laboratorios del país.
- Validación de la técnica de inmunofluorescencia indirecta para anticuerpos IgG anti-*Trypanosoma cruzi* por parte del CNRP (validación obtenida por primera vez por un laboratorio en Centro América) y verificación de las metodologías de ELISA (recombinante y antígeno completo). Además, en el año 2017, el CNRP incorporó el equipo Architect i1000SR, en el método para la confirmación diagnóstica del laboratorio, incrementando su capacidad de detección de la enfermedad de Chagas en la población costarricense.
- Estandarización e implementación en el CNR de Parasitología de los procedimientos para la toma de muestras y técnicas de diagnóstico molecular de género y especie, en casos de leishmaniosis; métodos para el cultivo del parásito que causa esta enfermedad; y establecimiento de una red nacional diagnóstica, formada por laboratorios clínicos.
- En cumplimiento del plan para detener la tuberculosis de la Organización Mundial de la Salud y la Alianza Alto a la Tuberculosis, el Inciensa incorporó nuevas metodologías moleculares y se actualizaron los algoritmos de laboratorio, para lograr una detección más rápida y eficaz de los casos de tuberculosis activa.

- Implementación en el Centro Nacional de Referencia de Bacteriología (CNRB) de la técnica ELISA-IgM de leptospirosis, que permite realizar un diagnóstico más oportuno de ésta patología, con respecto a la prueba de aglutinación microscópica (MAT); y de las pruebas moleculares (PCR en tiempo real), que permiten establecer el diagnóstico en la fase aguda de la enfermedad.
- A partir de enero del año 2017, gracias a la colaboración del Laboratorio de Diagnóstico de Zoonosis Rickettsiales del CDC, se logró implementar el diagnóstico molecular de rickettsiosis y ehrlichiosis aguda, en el Laboratorio de Enfermedades Febriles Zoonóticas, del CNRB. Lo anterior mediante la aplicación de la técnica de reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (RT-PCR), que permite la detección de casos de Fiebre Manchada de las Montañas Rocallosas y otras fiebres manchadas, de tifus, de ehrlichiosis y de anaplasmosis, en la etapa aguda de la enfermedad; lo que favorece el tratamiento temprano del paciente y una disminución en la probabilidad de evolucionar hacia cuadros severos.
- Realización de cambios en las técnicas diagnósticas y las estrategias de vigilancia de eventos tales como el dengue, la lepra, la rickettsiosis, la erlichiosis y la leptospirosis. En el caso específico de la leishmaniosis, se carece de información suficiente sobre las especies circulantes, información básica para caracterizar el evento en el país, lo que motivó la implementación del diagnóstico molecular y el cultivo del agente.
- Adquisición del equipo Film Array, que permite detectar de manera oportuna y simultánea, la presencia de los principales patógenos gastrointestinales (13 bacterianos, 4 parasitarios y 5 virales), causantes de diarrea y otras enfermedades transmitidas por alimentos. Con el uso de esta tecnología molecular se ha reducido significativamente el tiempo requerido para identificar los agentes causales de los brotes de diarrea.
- Estandarización de la técnica molecular para el diagnóstico de la fiebre amarilla (RT-PCR); e implementación de la misma técnica, para la detección del virus Mayaro.
- Ampliación de la oferta de ensayos del CNR de Bromatología, a saber: determinación de grasa saturada, carbohidratos, energía, según etiquetado; metanol licores; grado alcohólico; contenido de nicotina, agua, alquitrán, monóxido de carbono y No. puff, en cigarrillos; así como determinación de patulina en los jugos de frutas.

Accreditación de ensayos según la Norma INTE-ISO/IEC 17025:2005 y la Norma INTE-ISO/IEC 17043:2010:

- En acatamiento de la Ley del Sistema Nacional para la Calidad, No. 8279, el Inciensa concretó en el año 2016 una primera fase en esta materia, con la acreditación por parte del ECA de 4 ensayos de laboratorio, a saber: determinación de *Salmonella spp.* en carnes crudas y aves de corral (no sazoadas); determinación de Elisa Lisado de Chagas (anticuerpo IgG) en suero y plasma (sangre); determinación de Elisa Recombinante de Chagas (anticuerpo IgG) en suero y plasma (sangre); y determinación de aflatoxinas totales en alimentos (maní y maíz). Posteriormente, se sumaron 10 técnicas

más, para un total de 14; lo cual representa un gran logro a nivel nacional y regional.

Al concluir mis labores, todos los Centros Nacionales de Referencia bajo mi responsabilidad habían implementado, a niveles óptimos, el Sistema de Gestión de Calidad; especialmente en lo referente a la documentación de los procesos técnicos y administrativos.

- Culminación, en el año 2018, del proceso de acreditación del Programa de Evaluación Externa del Desempeño en Química Clínica (PEEDQC).

Evaluación externa de la calidad de las determinaciones de química clínica:

- Fortalecimiento del Programa de Evaluación Externa del Desempeño en Química Clínica (PEEDQC), con el fin de promover el mejoramiento continuo de la calidad en las determinaciones de colesterol total, triglicéridos, HDL-colesterol, glucosa, nitrógeno ureico, creatinina y la hemoglobina glicosilada (HbA1c), en la red nacional de laboratorios clínicos. Avances de gran relevancia para la salud pública del país, por la importancia que tienen las enfermedades crónicas, tales como la diabetes y las hiperlipidemias, en la carga de enfermedad y muerte de la población nacional; lo cual hace necesario que se garantice el adecuado diagnóstico de laboratorio.

Sistemas de información:

- Se actualizaron y modernizaron la mayoría de sistemas de información utilizados en la institución. Dentro de estos sistemas cabe mencionar el Sistema de Laboratorio (SILAB), el Sistema de Control de Equipos (SICOE 2), el Sistema de Planes de Acción de Calidad (CPA), el Sistema de Flujo Documental de Calidad (SFD). También propuse y ayudé a diseñar una herramienta digital para el seguimiento automatizado de los acuerdos del proceso de Revisión por Dirección.

Los avances en esta materia han permitido, entre otras cosas, la generación automática de reportes, con los datos que el Inciensa genera y custodia, favoreciendo el envío de información vía electrónica de manera automatizada a los niveles centrales y regionales del Ministerio de Salud y de la CCSS. Lo anterior ha permitido optimizar los procesos de transferencia de datos, minimizando la demora y disminuyendo los errores, en provecho de los usuarios de la información.

Logros en el campo de la inocuidad de los alimentos:

- Puesta en operación del laboratorio para la verificación del contenido de los componentes del etiquetado nutricional. Además, se implementó el ensayo para la determinación de gluten.
- Realización de cerca de 15.000 análisis microbiológicos de alimentos, cifra que incluye los análisis correspondientes a los muestreos planificados por la Dirección de Regulación Productos de Interés Sanitario del Ministerio de Salud, así como los análisis de los productos importados, asociados a una denuncia.

Además, se realizó la verificación de la normativa según el Reglamento Técnico Centroamericano RTCA 67.04.50:08 Alimentos, en productos tales como: frutas y hortalizas procesadas y congeladas; frutas y hortalizas frescas; productos cárnicos diferentes al pollo; productos cárnicos cocidos y curados (embutidos); y carnes congeladas.

- Participación exitosa anual del CNRIMA y el CNRBro en diversas evaluaciones externas del desempeño (EED), coordinadas tanto por redes internacionales como por organismos externos acreditados, lo cual permite garantizar la calidad de los ensayos que estos dos CNR realizan.
- Ingreso del CNRIMA a la organización internacional denominada Red Interamericana de Laboratorios de Análisis de Alimentos (RILAA), que junto a su participación en otras entidades de la misma naturaleza, tales como la Red PulseNet América Latina y el Caribe, la Red Global Foodborne Infections Network (GFN) y Red INFOSAN International Food Safety Authorities Network, le permiten a este CNR intercambiar información y conocimientos actualizados, en su ámbito de acción, así como homologar procedimientos y técnicas de laboratorio.
- Puesta en operación del laboratorio para el análisis y la medición del contenido de los productos y emisiones que genera el tabaco de consumo humano, en atención a la Ley General de Control del Tabaco y sus efectos nocivos en la salud (Ley No. 9028).

Fortalecimiento de la infraestructura:

- Elaboración y ejecución exitosa del plan de Reemplazo del Equipo de Laboratorio - Inciensa 2016-2020 -. En el año 2016, se realizó un análisis del estado en que se encontraba el equipo de laboratorio del Inciensa. Se confeccionó una lista por grupo de prioridad, de 190 equipos con alguna necesidad de reemplazo en el corto o mediano plazo, según los siguientes criterios: vida útil restante, inclusión en el alcance de acreditación, estado del equipo, tipo de gas refrigerante, grado de obsolescencia tecnológica y prioridad del reemplazo.

Con este plan, y otros logros en la misma materia que se citan posteriormente, se mejoró la capacidad de respuesta de los centros nacionales de referencia para atender el trabajo de rutina y para hacer frente a las diversas emergencias sanitarias que se presentaron en mi período de labores. También se evitó la suspensión abrupta de los servicios por equipo en mal estado.

- Construcción y equipamiento del nuevo edificio del Centro Nacional de Referencia de Inocuidad Microbiológica de Alimentos, con un área de 1.500 metros cuadrados, el cual fue inaugurado en agosto del 2019 (apoyo a la Dirección General que lideró el proyecto, en la revisión del perfil funcional; y consecución de fondos para la compra del equipo de laboratorio).
- Construcción y equipamiento parcial del nuevo Centro Nacional de Referencia de Entomología (apoyo a la Dirección General que lideró el proyecto, en la revisión del perfil funcional y los planos constructivos; y consecución de fondos para la compra de parte del equipo y mobiliario,

conjuntamente con el Director de Vigilancia de la Salud Basada en Laboratorio).

- Gestión de fondos externos para la compra del secuenciador y equipo complementario, que le ha permitido al Inciensa dar un salto cualitativo en la vigilancia epidemiológica basada en laboratorio y en la investigación de los agentes patógenos de interés para la salud pública. Este moderno equipo ha sido fundamental para desarrollar el Laboratorio de Genómica y Biología Molecular del CNRIMA, uno de cuyos hitos recientes fue la secuenciación, por primera vez en el país, del genoma completo del virus SARS-CoV-2, causante de la enfermedad COVID-19.
- Consecución de fondos externos, conjuntamente con la Dirección de Vigilancia Basada en Laboratorio, para renovar gran parte del equipo de laboratorio del Centro Nacional de Referencia de Bacteriología (CNRB), que estaba en mal estado u obsoleto, así como para adquirir equipo de punta, tal es el caso de un equipo Luminex 200; una liofilizadora; un microscopio de fluorescencia, campo oscuro y contraste de fases; y un espectrómetro de masas (MALDI-TOF). Por ejemplo, este último sistema ha permitido un salto cualitativo en la forma en que el CNRB realiza la identificación bacteriana, con resultados más precisos, rápidos y baratos.
- Elaboración y ejecución de 22 proyectos, convenios o solicitudes especiales de recursos extraordinarios, para la adquisición de equipo de laboratorio; los cuales fueron tramitados ante distintas entidades y empresas públicas y privadas, nacionales e internacionales, por un monto superior a los ₡2.000.000.000 (dos mil millones de colones).

Los principales donantes fueron la Junta de Protección Social; la Comisión Nacional de Emergencia; el Ministerio de Salud; las Embajadas de Alemania, EE: UU. y Japón; SE-COMISCA; el Banco Centroamericano de Integración Económica; la OPS/OMS; y el Organismo Internacional de Energía Atómica (todo esto como parte de esfuerzo conjunto de la Dirección General, las tres direcciones técnicas y los coordinadores de los CNR).

Lo anterior permitió sustituir gran cantidad de equipo en mal estado u obsoleto; aumentar la dotación de equipo de laboratorio, para incrementar la capacidad de respuesta; comprar equipo nuevo para ampliar la oferta de ensayos; y obtener plataformas tecnológicas de punta, que ya fueron mencionadas anteriormente.

Otros aportes de interés:

- Apoyo para la actualización y flexibilización del Reglamento de Caja Chica.
- Participación en la actualización del Manual Institucional de Puestos.
- Participación en la revisión del nuevo Reglamento Autónomo de servicio del Inciensa, el cual fue aprobado mediante decreto ejecutivo N° 41623, del 7 de marzo del 2019.
- Eliminación de las bodegas satélite, existentes en los centros nacionales de referencia, para una mejor gestión del inventario de reactivos e insumos de laboratorio.

- Acciones de planificación, seguimiento y control para garantizar la utilización eficiente y efectiva de los recursos de la institución.
- Revisión de varios proyectos de ley y reglamentos, que se tramitaron durante mi período de labores, para determinar posibles afectaciones al Inciensa; y, cuando fue necesario, elaboración de las propuestas de cambio de redacción (conjuntamente con la Dirección General).
- Solicitud ante el Ministerio de Hacienda para realizar fuera del SICOP algunas compras internacionales de reactivos e insumos de laboratorio, cuyos proveedores no tienen representantes en el país (labor realizada conjuntamente con la Dirección General y la Dirección Administrativa). Autorización muy importante, porque ha evitado el desabastecimiento de materiales críticos para el adecuado funcionamiento de los centros nacionales de referencia.
- Obtención de múltiples donaciones de reactivos e insumos de laboratorio, para atender las distintas emergencias de salud que se presentaron en el país, durante mi período de labores; las cuales fueron realizadas por entidades y empresas públicas y privadas, nacionales e internacionales. El valor de mercado de los materiales donados ronda los ₡1.000.000.000 (mil millones de colones). Esta labor se realizó conjuntamente con la Dirección General y la Dirección de Vigilancia Basada en Laboratorio.
- Elaboración de un análisis de la rentabilidad económica de la posible venta de servicios al sector privado, por parte del CNRIMA.

VI. Estado de los proyectos más relevantes en el ámbito institucional y de la unidad a cargo, existentes al inicio de la gestión y de los que quedaron pendientes de concluir.

Todos los proyectos relevantes, que existían a mi ingreso al Inciensa, en los cuales tuve alguna responsabilidad, quedaron debidamente concluidos, tal y como fue descrito en el apartado anterior. Igualmente, se ejecutaron satisfactoriamente todos los proyectos que se iniciaron durante mi periodo de labores (ver apartado “V. Principales logros alcanzados durante la gestión”).

Únicamente, quedó pendiente de ejecutar y liquidar el proyecto denominado “Fortalecimiento de la Vigilancia Genómica del Virus Causante de la COVID-19”, el cual fue presentado a consideración de la Embajada de la República Federal de Alemania en Costa Rica, en mis últimos días de trabajo; siendo que la aprobación y entrega de los recursos se dio en mayo del 2021.

VII. Administración de los recursos financieros asignados a la institución o a la unidad a cargo, durante el período de gestión.

En ninguno de los dos puestos de dirección técnica, que ocupé en el Inciensa, administré recursos financieros de forma directa.

En todo caso, las decisiones que en esta materia me correspondió tomar, como partes de mis funciones administrativas, siempre estuvieron apegadas a la normativa legal vigente y a los respectivos procedimientos institucionales.

Sí participé activamente en la formulación de todos los presupuestos institucionales, ordinarios y extraordinarios, así como en el trámite de aquellas modificaciones presupuestarias relacionadas con el área sustantiva bajo mi responsabilidad.

Además, me correspondió revisar, a solicitud de la Dirección General, los estados financieros anuales; los informes semestrales de ejecución presupuestaria; revisar o elaborar y darle seguimiento a múltiples convenios y proyectos de financiamiento externo, y revisar las respectivas liquidaciones. Así como gestionar la donación en especie de equipo y materiales de laboratorio.

VIII. Sugerencias para la buena marcha de la institución o de la unidad.

Dado que con la aprobación, en el año 2018, de la Ley N° 9524, Fortalecimiento del control presupuestario de los órganos desconcentrados del Gobierno Central, el Inciensa perdió su desconcentración en esta materia, se sugiere impulsar una reforma legal que le permita a la institución volver a gozar de una mayor independencia y flexibilidad en la formulación y gestión de su presupuesto.

IX. Observaciones sobre otros asuntos de actualidad que enfrenta o debería aprovechar la institución.

No tengo observaciones.

X. Estado actual del cumplimiento de las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República, durante el período de gestión.

Durante mi período de gestión, la Contraloría General de la República no me giró ninguna disposición.

XI. Estado actual del cumplimiento de las disposiciones o recomendaciones giradas por otros órganos de control externo, durante el período de gestión.

Todas las disposiciones o recomendaciones que durante mi gestión giraron otros órganos de control externo, tales con la Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria (STAP), fueron atendidas en tiempo y satisfactoriamente.

XII. Estado actual del cumplimiento de las recomendaciones formuladas por la Auditoría Interna, durante el período de gestión.

Todas las recomendaciones que durante mi gestión me hizo la Auditoría Interna del Inciensa, fueron atendidas en tiempo y satisfactoriamente.

ANEXO No. 1

Traslado de activos UPI-R05

