

# AUDITORÍA CIUDADANA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

16 de marzo de 2024

ACSS-002-2024

Página 1 de 8

---

Sr. Olger Sánchez Carrillo, Auditor Interno

## **Caja Costarricense de Seguro Social**

Asunto. **Réplica al oficio AI-0430-2024 de fecha 8 de marzo de 2024 (D-109869) y peticiones**

Por este medio nos referimos a su oficio de la referencia y reunión realizada el pasado miércoles 13 de marzo de 2024 en las oficinas de la Auditoría Interna y solicitamos lo siguiente.

**Primero.** En la reunión realizada antes citada, los funcionarios de la Auditoría Interna enfatizaron la limitación que tienen, pues sus recomendaciones no son vinculantes, o sea, son simples recomendaciones, estando atada la Auditoría Interna para ir más allá cuando detecte una violación flagrante al ordenamiento constitucional, legal o técnico. No obstante, citamos a continuación pruebas claras de que eso no debería ser una limitación y que por el contrario esa Auditoría Interna tiene las herramientas suficientes para hacer que se cumplan las leyes y la Constitución en el caso concreto del Seguro Social y la Seguridad Social que administra la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

A) Artículos 1, 2, 3, 4, 5, 57 y 58 de la “Ley contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública N° 8422” del 6/10/2004.

B) Artículos 1, 4, 11, 25, 27, 35, 62 (Organización e independencia de las Auditorías Internas), 68 (Potestad para ordenar y recomendar sanciones.) y 70 de la “Ley Orgánica de la Contraloría General de la Republica” del 7/9/1994.

C) La cláusula 01 del “Manual de Auditoría Interna 2018” dice lo siguiente:

*“01. Se entenderá como la actividad independiente, objetiva y asesora, que proporciona seguridad al ente u órgano al que pertenece, dado que se crea para validar y mejorar sus*

# AUDITORÍA CIUDADANA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

16 de marzo de 2024

ACSS-002-2024

Página 2 de 8

---

operaciones. Contribuye a que se alcancen los objetivos institucionales, mediante la práctica de un enfoque sistémico y profesional para evaluar y mejorar la efectividad de la administración del riesgo, del control y de los procesos de dirección. Dentro de una organización, **la Auditoría Interna proporciona a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del Jерarca y del resto de la Administración se ejecutan conforme al marco legal, técnico y a las sanas prácticas.**” (Destacados suplidos)

**Segundo.** En el oficio de la referencia, en varias partes se citan pronunciamientos en el siguiente sentido, con destacados nuestros:

“... el Seguro de Salud **se rige por el principio de solidaridad** y por ende no responde a la búsqueda de equilibrios parciales entre contribuciones y gasto de atención para cada modalidad de aseguramiento”.

“... las recomendaciones realizadas por la Auditoría sobre ese particular podrían no solo afectar las disposiciones reglamentarias actuales, **sino también una afectación del Principio de Solidaridad**”

“La Gerencia Financiera de conformidad con lo indicado tanto en el estudio de la Dirección Actuarial y Económica, así como la Dirección Jurídica, considera que el enfoque de las recomendaciones realizadas por esta Auditoría **no es congruente con el Principio de Solidaridad que, por Ley Constitutiva, rige el accionar del Seguro de Salud.**”

“Con fundamento en lo antes señalado y a efecto de dar respuesta al planteamiento de la Auditoría Interna, se procede a ampliar y aclarar el oficio No. D.J. 3519-08 del 07 de mayo 2008, en el sentido de la conceptualización para esta Dirección Jurídica de lo que debe entenderse como los Regímenes de la Seguridad Social, que corresponde la administración y gobierno a la Caja, es el Seguro de Salud y el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, por lo tanto, siendo que la aclaración que se realiza en el presente oficio ya había sido señalada por esta Dirección Jurídica en el oficio DAE-270-17 / DJ 1961- 2017/ GF-1043-2017 del 28 de marzo del 2017, **interpretación que prevalece sobre la del criterio emanado con el oficio D.J. 3519-08.**”

“En esta línea, la legislación referente a la seguridad social, pone en evidencia una de sus características fundamentales: su universalidad, pues la instauración de los seguros sociales **se hizo en virtud del principio de solidaridad social**, que pretende llevar los beneficios de la salud, a todos los ciudadanos del país, con absoluta independencia de los ingresos económicos y del nivel social de cada uno. En cumplimiento del principio de universalidad, los mecanismos de financiamiento establecidos y los porcentajes de contribución se fijan de

# AUDITORÍA CIUDADANA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

16 de marzo de 2024

ACSS-002-2024

Página 3 de 8

---

*tal manera que los que tienen mayores ingresos subvencionan las prestaciones sociales de aquellos con salarios inferiores.”*

Finalmente, esa Auditoría Interna nos comunica lo siguiente:

*“Expuesto lo anterior, los requerimientos planteados en el documento en cuanto al análisis del déficit para el Seguro de Salud según modalidades de aseguramiento, así como de otros aspectos derivados de esta tesis (7 petitorias del punto N°2, 8 petitorias del punto N°3, 8 petitorias del punto N°4 y 6 petitorias del punto N°5) **quedan abordados y aclarados al disponer de una posición e interpretación vinculante desde el punto de vista legal por parte de la Dirección Jurídica Institucional, donde se establece que en apego de los principios de universalidad, solidaridad y otros que rigen a los Seguros Administrados por la CCSS, no es procedente establecer un déficit al comparar los ingresos y costos de las distintas modalidades de aseguramiento de manera individual.**”*

Es decir, esa Auditoría Interna nos comunica la opinión que tiene la Administración Activa de la CCSS; pero no nos aportó su criterio independiente, el fundamento, el análisis de esa Auditoría Interna sobre esa opinión o criterio de la Administración Activa de la CCSS. Esa fue nuestra petición expresa en nuestro oficio ACSS-004-2022 del 29 de junio de 2022, queríamos un criterio independiente de esa Auditoría Interna, no fue que le preguntaran a las Autoridades de la CCSS la opinión que ellas tienen sobre el asunto. Tratamos de encontrar el análisis de esa Auditoría en el AFINPE-106-2022 del 7 de diciembre de 2022. Tampoco logramos determinar si cuando se determinaron las cuotas de los pensionados, comunicadas en el estudio AFINPE-106-2022, se excluyeron de los costos los que corresponden al primer nivel de atención de la salud (Artículo o de Ley 7374) o si fueron excluidos.

Finalmente, esa Auditoría Interna también nos comunica lo siguiente, lo cual nos deja desconcertados, pues no encontramos por ninguna parte el criterio legal y técnico que nos dé garantía como ciudadanos que efectivamente la Administración de la Caja está apegada al ordenamiento legal y constitucional:

*“Del cuadro anterior se observa que los asuntos planteados en los oficios ACSS-004-2022, ACSS-007-2022, ACSS-009-2022 y ACSS-013-2022, **han sido debidamente atendidos conforme lo indicado en el presente documento**, exceptuando los puntos 2 y 3 de la misiva ACSS-013-2022, los cuales se encuentran en proceso de atención como parte de la ejecución del Plan Anual Operativo 2024.”*

# AUDITORÍA CIUDADANA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

16 de marzo de 2024

ACSS-002-2024

Página 4 de 8

---

Insistimos en hacer del conocimiento y denuncia ante esa Auditoría Interna que el Seguro Social es la protección contra las contingencias de enfermedad, maternidad, invalidez, vejez y muerte de los trabajadores asalariados y sus familiares económicamente dependientes, de conformidad con el artículo 73 de la Constitución Política y la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social N° 17 del 22 de octubre de 1943. Es obligatorio, contributivo, tripartito y solidario, administrado y gobernado por la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS). Como seguro no incluía en su origen la atención primaria de la salud, ni protegía a toda la población del país.

De conformidad con el tercer párrafo del artículo 73 de la Constitución, **"No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, los fondos y las reservas de los seguros sociales"**, mandato que fue ratificado por la Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia en sentencia N° 00197-2018 del 08 de marzo de 2018 (expediente N° 13-006261-1027-CA) que indica: **"Así, en resumen, los preceptos referidos transfirieron los programas de atención preventiva de salud y el personal a cargo de ellos, del Ministerio de Salud a la CCSS, y dispusieron, con claridad meridiana, fuera de cualquier atisbo de duda, que el Estado debería trasladar, mensualmente y sin límite de tiempo (pues no hubo disposición en tal sentido) los recursos financieros para cubrir su continuidad, a efecto de lo cual el Ministerio de Hacienda debía tomar las previsiones presupuestarias. La tesis de que el servicio debía ser absorbido, a nivel de costos, por el seguro de enfermedad y maternidad, contraviene de manera abierta disposiciones del constituyente. Cabe recordar que conforme a lo señalado por el canon 73 de la Constitución Política, los seguros sociales, dentro de los que se encuentran, entre otros, los de enfermedad y maternidad, "No podrán ser transferidos ni empleados en finalidades distintas a las que motivaron su creación, (...)" (El destacado es suplido), de modo que incorporarle un programa que no se consideró, en su origen, como parte del seguro de enfermedad y maternidad, carece de asidero constitucional y legal. Todo este análisis llega colegir que, contrario a la tesis del Estado, de las normas examinadas se extrae, de manera absolutamente diáfana, su deber legal de reservar y trasladar los fondos necesarios para la continuidad del programa. En suma, su reparo al respecto debe denegarse."**

Es mediante otras leyes especiales (Ley "Universalización del del Seguro de Salud" N° 5349 del 24/09/1973, "Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares" N° 5662 del 23/12/1974, Ley "Pensionados Protegidos Seguros Enfermedad Maternidad" N° 5905 del 4/5/1976, Ley "Préstamo BID Programa Servicios Salud y Construcción Hospital Alajuela" N° 7374 del 3/12/1993, "Ley de Protección al Trabajador" N° 7983 del del 16/2/2000, entre otras y convenios internacionales) que la cobertura del seguro de salud y de pensiones se extendió a otras poblaciones (población sin seguro en condición de pobreza, población pensionada y sus familiares económicamente dependientes, trabajadores independientes y el resto de la población) y se le adicionó la atención primaria de la salud por parte de la CCSS. Sin embargo, ninguna de esas leyes especiales estableció que, para realizar esta universalización, o por el principio de solidaridad, se autorizaba a la CCSS a utilizar los

# AUDITORÍA CIUDADANA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

16 de marzo de 2024

ACSS-002-2024

Página 5 de 8

---

fondos y reservas del Seguro Social de los trabajadores asalariados, tal y como lo examino la Sala Primera en la cita anterior. Todo lo contrario, cada ley especial definió la fuente de financiamiento de cada uno de esos programas, a fin de financiar sus costos sin desfinanciar al Seguro Social (Ver artículos 2 y 7 de la Ley 5349, artículo 2 de la Ley 5905, artículo 9 de la Ley 7374, artículo 78 y el inciso q) del artículo 85 de la Ley 7983).

No obstante, lo anterior, las autoridades de la CCSS y de todos los gobiernos de turno han venido violando esa disposición constitucional y legal que prohíbe utilizar fondos y reservas del Seguro Social para otros fines distintos a los de su creación; específicamente han utilizado y actualmente usan fondos que de conformidad con los artículos 32, 35 y 43 de la Ley N° 17, pertenecen al Seguro de Pensiones. Usan esos recursos de IVM para financiar lo que le dejan de cobrar al Estado de las leyes 5349 y 7374 y lo que el Estado le deja de pagar a la CCSS, lo cual desfinanció al seguro IVM.

Por ejemplo, solo en el año 2022 el costo de la atención primaria de la salud que tuvo la CCSS, rondó los ø687.432 millones; pero la CCSS le facturó al Estado menos de un 5% de ese monto y el Estado no le ha pagado ni un centavo a la CCSS en 30 años de vigencia de la Ley 7374 (Ver el cuadro N° 1).

En el mismo año, la CCSS tuvo gastos de ø378.346 millones en atención de la salud de personas sin seguro en estado de pobreza o de vulnerabilidad, cuyo costo es 100% por cuenta del Estado según Ley 5349; pero la CCSS no le facturó al Estado el 100% de dicho costo y el Estado solo le pagó ø226.511 millones, generando un déficit de ø151.835 millones. (Ver Cuadro N° 1).

¿Y qué hizo la CCSS en 2022 para tapar esos gigantescos huecos presupuestarios generados por incumplimientos de las autoridades de la CCSS y del Gobierno? Lo que hizo fue utilizar un monto de ø999.425 millones que de conformidad con el artículo 32 de la Ley 17 son recursos del Seguro IVM. Lo hizo a pesar de la prohibición constitucional ya mencionada (Cuadro N° 1). Estas afirmaciones las puede corroborar internamente esa Auditoría Interna, pues cuenta con acceso sin límite a la información, incluyendo la "Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2021" disponible en <https://www.ccss.sa.cr/documentos/financieros/assets/docs/actuarial/01.pdf>.

# AUDITORÍA CIUDADANA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

16 de marzo de 2024

ACSS-002-2024

Página 6 de 8

**Cuadro N° 1: Balance del Seguro de Salud según modalidad de seguro, año 2022**  
**Montos en millones de colones**

Modalidad de seguro de salud	Masa de ingresos	Ingresos (A)	Gasto (B)	Balance (A) - (B)	Prima reparto
Asalariados	12.453.867	1.868.080	868.655	999.425	7,0%
Independientes	1.217.012	149.084	114.402	34.682	9,4%
Voluntarios	735.457	90.094	98.150	(8.056)	13,3%
Estado (Ley 5349 y otras)	1.569.286	226.511	378.346	(151.835)	24,1%
Pensionados	2.831.072	396.350	365.286	31.064	12,9%
Atención primaria (Estado, Ley 7374)	-	-	687.842	(687.842)	NA
<b>Total</b>	<b>18.806.694</b>	<b>2.730.119</b>	<b>2.512.681</b>	<b>217.438</b>	<b>13,4%</b>

**Fuente:** Elaboración propia usando información de los cuadros 31 y 41 de la "Valuación Actuarial del Seguro de Salud, 2021" disponible en <https://www.ccss.sa.cr/documentos/financieros/assets/docs/actuarial/01.pdf>

Esto lo han venido haciendo desde hace varias décadas las autoridades de la CCSS, incluyendo su Junta Directiva y las autoridades de Gobierno, lo cual desfinanció al IVM, cuya reserva hoy debería ser de unos €60 billones, ya que según los artículos 32, 34 y 43 de la Ley 17, el IVM es de capitalización colectiva. Sin embargo, hoy el IVM solo cuenta con €3,5 billones debido a esos desvíos ilegales de fondos que le han hecho y que le siguen haciendo.

## Petitoria

**Primero.** Solicitamos el "**criterio de ese órgano Auditor**" tal y como lo pedimos en los puntos 6) y 7) de nuestro oficio ACSS-004-2022 del 29 de junio de 2022, que textualmente dicen:

- 6) Si esa Auditoría le ha consultado a la Dirección Actuarial y Económica de la CCSS los motivos por los cuales en las conclusiones y recomendaciones de la Valuación Actuarial del SEM con corte al 31/12/2017 no dicen nada sobre los resultados del Cuadro No 51 y el criterio de esa Auditoría sobre tal omisión.
- 7) Si la CCSS cumple o no con lo ordenado en los artículos 23, 32 y 43 de la Ley No 17 según el criterio de ese Órgano Auditor.



# AUDITORÍA CIUDADANA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

16 de marzo de 2024

ACSS-002-2024

Página 7 de 8

---

**Segundo.** Conforme con el principio de legalidad que rige a la Administración Pública, solicitamos **“el criterio a ese Órgano Auditor”** sobre lo siguiente: ¿Es legal que en el año 2022 la Administración Activa de la CCSS haya utilizado ¢999.425 millones de aportes tripartitos del seguro social para financiar el déficit de ingresos que tuvieron los regímenes de salud por cuenta del Estado y del primer nivel de atención de la salud, en lugar de utilizarlos para el financiamiento del Seguro IVM de conformidad con los artículos 32 y 43 de la Ley N°17? En caso afirmativo, solicitamos la normativa legal que lo sustenta. Insistimos en que solicitamos el criterio imparcial e independiente de esa Auditoría Interna, conforme la función que tienen las Auditorías Internas de “proporcionar a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del Jerarca y del resto de la Administración se ejecutan conforme al marco legal, técnico y a las sanas prácticas”.

**Tercero.** Apegados al mismo principio de legalidad solicitamos a esa Auditoría Interna el análisis técnico y jurídico que demuestre que apartada al llamado principio de solidaridad, la CCSS está facultada para usar los fondos del seguro IVM para financiar los costos del primer nivel de atención de la salud (Ley 7374) y de los asegurados por cuenta del Estado (Ley 5905).

**Cuarto.** Nos informe esa Auditoría Interna si los oficios mencionados en el oficio AI-0430-2024, específicamente de la Dirección Jurídica de la CCSS, de la Dirección Actuarial y de la Gerencia Financiera, fueron conocidos por la Junta Directiva de la CCSS. Así mismo, que nos informen si la Junta Directiva de la CCSS ha aprobado el uso de los fondos que según el artículo 32 de Ley 17 le corresponden al IVM, para financiar los costos del primer nivel de atención de la salud (Ley 7374) y de la población sin seguro en estado de pobreza (Ley 5349). En caso de que así haya sido, solicitamos el acuerdo tomado.

Notificaciones: Al correo [acss.junio.2022@gmail.com](mailto:acss.junio.2022@gmail.com)

Atentamente,

# AUDITORÍA CIUDADANA DE LA SEGURIDAD SOCIAL

16 de marzo de 2024

ACSS-002-2024

Página 8 de 8

---

## **POR AUDITORÍA CIUDADANA DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

M.Sc. Rodrigo Arias López

Lic. Carlos Eduardo González Arroyo

Lic. Jorge Manuel García Araya

MBA. Juan Carlos Aguilar Zamora

Dr. Alfredo Ramírez Montero

CC. Fiscalía General de la República, [fgeneral@poder-judicial.go.cr](mailto:fgeneral@poder-judicial.go.cr)