

San José, sábado 7 de junio de 2025
OFICIO N° 06180-2025-DHR

Para: Sra. Ana Julia Araya Alfaro
Comisión Permanente de Asuntos Sociales
Asamblea Legislativa
area-comisiones-ii@asamblea.go.cr, proyectosdeley@dhr.go.cr

De: **Juan Carlos Pereira Jiménez**
Defensor Adjunto de los Habitantes

JUAN CARLOS PEREIRA
JIMENEZ (FIRMA)

Firmado digitalmente por JUAN
CARLOS PEREIRA JIMENEZ (FIRMA)
Fecha: 2025.06.07 09:13:31 -06'00'

Asunto: Criterio al Proyecto de Ley para la eliminación definitiva del enganche médico. Derogatoria del artículo 12 de la Ley N° 6836, de 22 de diciembre de 1982, y sus reformas, Ley de incentivos a los profesionales en Ciencias Médicas. Expediente Legislativo N° 24433.

Estimada señora:

Reciba un cordial saludo. En atención a la solicitud de criterio realizada a la Defensoría de los Habitantes de la República sobre el Proyecto de Ley, "Ley para la eliminación definitiva del enganche médico. Derogatoria del artículo 12 de la Ley N° 6836, de 22 de diciembre de 1982, y sus reformas, Ley de incentivos a los profesionales en Ciencias Médicas", expediente legislativo N° 24433, y de acuerdo con el estudio realizado por las Direcciones de Calidad de Vida, Estudios Económicos y Desarrollo y de Asuntos Laborales, se procede a presentar las siguientes observaciones:

1. Resumen Ejecutivo

El proyecto de ley bajo estudio propone que el salario total promedio de los profesionales en ciencias médicas nunca podrá ser menor al salario total promedio de otros profesionales del Gobierno Central e instituciones autónomas, en escalafones equivalentes.

La Defensoría de los Habitantes de Costa Rica expresa su **conformidad parcial** con respecto al texto consultado, por lo que respetuosamente se sugiere a los y las señoras diputadas considerar incluir en la modificación del texto, no solo una definición técnica precisa del incentivo que se pretende mantener vigente, respaldada por estudios de impacto fiscal, alineada con los principios de equidad y progresividad, y compatible con la arquitectura normativa de empleo público vigente; sino que además, se valore consultarlo a la Administración Financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social para que el incentivo en cuestión no genere mayores cargas al presupuesto y se constituya en una reducción de los fondos destinados al mejoramiento en las condiciones de atención a los pacientes.

2025-2034 Segundo Decenio Internacional para las Personas Afrodescendientes
"Afrodescendientes: reconocimiento, justicia y desarrollo"



Teléfono: 4000-8500



Calle 22, Ave. 7. Barrio México
San José, Costa Rica



correspondencia@dhr.go.cr
Apdo. Postal: 686-1005 San José

2. Competencia del mandato de la Defensoría de los Habitantes de la República

La función de la Defensoría de los Habitantes se encuentra delimitada por la protección de los derechos y los intereses de los habitantes, así como velar porque el funcionamiento del sector público se ajuste a la moral, la justicia, la Constitución Política, las leyes, los convenios, los tratados, los pactos suscritos por el Gobierno y los principios generales del Derecho.

Además, de conformidad con los principios relativos al estatuto y funcionamiento de las instituciones nacionales de protección y promoción de los Derechos Humanos (**Principios de París**), la Defensoría de los Habitantes de la República está facultada para emitir dictámenes o informes relativos a la protección y promoción de los derechos humanos.

En el caso de los proyectos de ley, según los Principios de París, la institución cuenta con la potestad para emitir criterios, de manera que se respeten los principios fundamentales en materia de derechos humanos. Finalmente es competencia de esta institución promover y asegurar que la legislación, los reglamentos y las prácticas nacionales se armonicen con los instrumentos internacionales de derechos humanos en los que el Estado sea parte, y que su aplicación sea efectiva, así como promover la ratificación de esos instrumentos y garantizar su aplicación.

3. Normas jurídicas vigentes

El proyecto de ley bajo estudio plantea una reforma a la Ley N° 6836 del 22 de diciembre de 1982 y sus reformas, que establece lo siguiente:

Artículo 12.- Cada vez que se efectúe un aumento general de salarios para los empleados o funcionarios públicos del Gobierno Central, incluso por incentivos generales o aumentos de carácter general, que no se integren a la base salarial, los profesionales en ciencias médicas tendrán como mínimo un aumento porcentual, igual al porcentaje en que aumentó el salario promedio de los empleados y funcionarios públicos.

Sin embargo, por ningún motivo el salario total promedio de los profesionales en ciencias médicas podrá ser menor al salario total promedio de otros profesionales del Gobierno Central e instituciones autónomas, en escalafones equivalentes, y se entiende que no se considerarán los ingresos que perciban los notarios por esta función o trabajo. "

El texto propuesto por el proyecto bajo estudio, propone eliminar el primer párrafo del artículo 12 esa ley, para que la misma se lea de la siguiente manera:

"Artículo 12. — Por ningún motivo el salario total promedio de los profesionales en Ciencias Médicas podrá, ser inferior al salario total promedio de otros profesionales del Gobierno Central o de las instituciones autónomas, en escalafones equivalentes; se entiende que no se considerarán los ingresos que perciban los notarios por dicho trabajo o función."

4. Análisis del contenido del proyecto

Desde el punto de vista del derecho laboral, el mantener una equiparación en los salarios de los profesionales de ciencias médicas de la salud permite que no haya competencia desleal entre instituciones o sectores, evitándose la fuga del recurso humano.

El proyecto en análisis busca que los profesionales en ciencias médicas de la salud del sector público no sean remunerados con salarios inferiores a los que ganan otros profesionales en dicho sector, generando una equidad salarial. Por otro lado, el texto sustitutivo cuando propone eliminar el incentivo que permite el aumento automático de los salarios de las y los profesionales en ciencias médicas, elimina un beneficio que se aprobó en un determinado momento histórico, donde existía una disparidad entre los salarios de los médicos versus el resto de los profesionales, situación que en la actualidad no existe.

Si bien el artículo 12 de la ley N° 6836 seguiría vigente, se debe considerar que actualmente los salarios y aumentos de las y los funcionarios públicos, se rigen bajo las disposiciones de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas N° 9636 y de la Ley Marco de Empleo Público N° 10159; lo cual no permite los aumentos por costo de vida hasta tanto la deuda externa esté por debajo del 60% de PIB, situación que no ha ocurrido al día de hoy. Es importante indicar que bajo el expediente N° 23-009109-007-CO se tramita una acción de inconstitucionalidad contra el transitorio XI de la Ley Marco de Empleo Público que establece las reglas de transición del salario compuesto al global y la prohibición del aumento por costo de vida.

Por otra parte, desde el punto de vista económico y financiero, la Defensoría de los Habitantes desea externar su preocupación sobre el empleo del salario total promedio como base normativa, ya que esto plantea riesgos importantes, especialmente cuando se considera la trampa de los promedios, un fenómeno ampliamente documentado en estudios sobre desigualdad regional y social en Costa Rica. De acuerdo con Jiménez Fontana (2024),¹ el uso de promedios puede invisibilizar desigualdades significativas entre sectores, territorios y grupos poblacionales. Un mismo promedio puede estar compuesto por extremos muy diferentes, y al tomarlo como base para decisiones salariales, se corre el riesgo de reproducir desigualdades estructurales o incluso distorsionar el mercado laboral.

Este fenómeno tiene especial relevancia para instituciones como la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), donde la diversidad de funciones, niveles profesionales y ubicaciones geográficas es considerable. Si no se especifican los componentes del «salario total promedio» (salario base, anualidades, dedicación exclusiva, prohibición, etc.), el artículo reformado podría generar interpretaciones dispares, conflictos interinstitucionales y un nuevo esquema de enganche implícito.

El proyecto de ley N° 24433 establece un piso salarial para los profesionales en Ciencias Médicas con base en el concepto de «salario total promedio» de otros profesionales del Gobierno Central e

¹ Jiménez Fontana, J. (2024, abril 18). *Salgamos de la burbuja: Costa Rica necesita impulsar la economía fuera de la GAM*. Programa Estado de la Nación. <https://estadonacion.or.cr/salgamos-de-la-burbuja-costa-rica-necesita-impulsar-la-economia-fuera-de-la-gam/>



instituciones autónomas, en escalafones equivalentes. Sin embargo, no define qué se entiende por «salario total promedio», lo cual introduce una ambigüedad con importantes implicaciones económicas.

Para esta Defensoría, desde una perspectiva económica, esta omisión afecta tres principios fundamentales de las finanzas públicas: la transparencia, la eficiencia y la equidad interinstitucional. En primer lugar, la ausencia de una definición técnica impide calcular con precisión los impactos fiscales del artículo reformado, ya que no es posible determinar qué componentes salariales o qué aspectos del salario global, deben considerarse en el promedio: ¿Incluye únicamente salario base? ¿Contempla pluses fijos como anualidades o variables como dedicación exclusiva, prohibición o disponibilidad?

Cada una de estas decisiones puede alterar significativamente la masa salarial comparada, generando efectos redistributivos no deseados y potenciales distorsiones del mercado laboral público. Por ejemplo, si se incluyen rubros como dedicación exclusiva que varían según la especialidad médica y la institución, el promedio salarial se elevará artificialmente, obligando al Estado a ajustar hacia arriba otras remuneraciones, aunque dichas funciones no sean equivalentes en complejidad ni responsabilidad. De acuerdo con lo anterior, esto puede provocar una presión inflacionaria en los salarios públicos, que no está necesariamente respaldada por incrementos en productividad, eficiencia o resultados sanitarios.

Además, esta indefinición genera incentivos perversos en la planificación y negociación salarial, donde ciertos grupos profesionales podrían presionar por aumentos en sus rubros variables para incidir en el promedio y, con ello, beneficiar indirectamente a otros escalafones mediante el efecto arrastre. Esta dinámica reproduce lo que en economía laboral se conoce como «efecto de señalización distorsionada»,² donde los promedios sirven como referencia para decisiones institucionales, pero sin que dichas referencias reflejen condiciones objetivas de desempeño o necesidad.

Finalmente, la ambigüedad metodológica también obstaculiza la rendición de cuentas y la evaluación de impacto del gasto en remuneraciones, pues al no estar claramente definidos los parámetros del cálculo, se dificulta el seguimiento técnico por parte del Ministerio de Hacienda (MH), Ministerio de Planificación Nacional y Política Económica (MIDEPLAN), Contraloría General de la República (CGR) o las mismas instituciones que ejecutan presupuesto.

El objetivo principal del proyecto de ley bajo estudio, es la supresión del mecanismo automático de incremento salarial conocido como «enganche médico», al mantener un piso salarial comparativo basado en el promedio de otras profesiones públicas, pero persisten elementos que pueden generar presiones financieras significativas, particularmente en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).

² La teoría de la señalización, desarrollada formalmente por Michael Spence en los años 70 (Premio Nobel 2001), sostiene que, en mercados con asimetrías de información, los individuos o instituciones utilizan señales observables (como títulos académicos, certificaciones, o incluso niveles salariales) para comunicar atributos no observables (como productividad o habilidad). Spence, M. (1973). *Job market signaling*. The Quarterly Journal of Economics, 87(3), 355–374. <https://doi.org/10.2307/1882010>

Desde la perspectiva de la economía pública, cualquier esquema de remuneración indexado —aunque sea de forma parcial o indirecta— puede traducirse en una rigidez presupuestaria, limitando la capacidad del Estado para ajustar el gasto en función de ingresos cíclicos, prioridades sectoriales o escenarios de sostenibilidad a largo plazo (Musgrave & Musgrave, 1989).³ La existencia de un piso salarial legalmente garantizado, sin criterios vinculados a productividad, desempeño o resultados sanitarios, compromete el principio de eficiencia asignativa del gasto.

Este tipo de disposiciones puede inducir a lo que en la literatura fiscal se denomina presión inercial del gasto, es decir, un crecimiento constante y no controlado del rubro de remuneraciones, que tiende a ocupar una porción cada vez mayor del presupuesto institucional, limitando la inversión en otros bienes públicos esenciales (FMI, 2014).⁴ En el caso específico de la CCSS, dicha presión se traslada al Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM), cuya sostenibilidad ya ha sido objeto de preocupación por parte de la Defensoría de los Habitantes.⁵

Cabe destacar que, la Defensoría de los Habitantes conoce que la CCSS no está en situación de quiebra,⁶ sin embargo, es de amplio conocimiento la deuda que tiene el Estado con la CCSS. Según los análisis de esta Defensoría, a setiembre del 2024, la deuda era del 10% de la proporción del PIB, para el seguro de salud CRC 3.5 billones.

Tabla 1: Deuda del Estado con la CCSS, por año, según el régimen, con tasas de variación.
Periodo dic-20 a sep-24

Periodo	IVM	Seguro de salud	Deuda total	% PIB	Tasa de variación
dic-20	₡353,864.45	₡1,702,133.33	₡2,055,997.78	5%	
dic-21	₡453,241.10	₡2,013,749.63	₡2,466,990.73	6%	20.0%
dic-22	₡479,399.10	₡2,433,589.82	₡2,912,988.92	7%	18.1%
dic-23	₡647,233.53	₡2,951,900.90	₡3,599,134.43	8%	23.6%
sep-24	₡689,817.13	₡3,520,753.23	₡4,210,570.36	10%	17.0%

Fuente: Documento técnico de la Dirección de Estudios Económicos y Desarrollo.

Nota: El PIB corresponde al estimado para el 2024.

Además, económicamente, esto reduce la capacidad del Estado para aplicar políticas de remuneración estratégica, adaptadas a objetivos institucionales. Asimismo, introduce rigideces presupuestarias en

³ Musgrave, R. A., & Musgrave, P. B. (1989). *Public finance in theory and practice* (5th ed.). McGraw-Hill. https://desmarais-tremblay.com/Resources/Musgrave%20Richard%20A.%20and%20Musgrave%20Peggy%20B.%201989%20%281973%29%20Public%20Finance%20in%20Theory%20and%20Practice_5th%20ed.pdf

⁴ Fondo Monetario Internacional. (2014). *Fiscal policy and income inequality* (IMF Policy Paper). <https://www.imf.org/external/np/pp/eng/2014/012314.pdf>

⁵ La Defensoría de los Habitantes, ha llevado a cabo el seguimiento de la sostenibilidad de la CCSS y el efecto de la deuda que tiene el Estado con la institución.

⁶ Esto se aborda en el informe final con recomendación en el oficio N° 02580-2024-DHR- de la investigación 427714-2023-RI.

2025-2034 Segundo Decenio Internacional para las Personas Afrodescendientes

“Afrodescendientes: reconocimiento, justicia y desarrollo”



Teléfono: 4000-8500



Calle 22, Ave. 7. Barrio México
San José, Costa Rica



correspondencia@dhr.go.cr
Apdo. Postal: 686-1005 San José

una etapa crítica de implementación del nuevo modelo de empleo público, afectando la planificación plurianual del gasto estatal.

Si se parte de un promedio salarial que incluye pluses o incentivos variables, los cuales son muy comunes en profesiones médicas como la dedicación exclusiva o la disponibilidad, el promedio tenderá a crecer más rápidamente que el salario base, generando una escalada salarial implícita que se replica año con año. Este efecto puede materializarse incluso si los incrementos globales al sector público son moderados, como lo sería un aumento del 1% anual. Por ello, la eliminación del enganche no necesariamente representa una contención del gasto si el nuevo piso actúa como una referencia vinculante ascendente.

Para este Órgano Defensor, el proyecto de ley introduce una referencia salarial de tipo normativo que actúa como señal implícita en el mercado laboral público. Aunque no se trata de un enganche automático, el establecimiento de este tipo de piso comparativo puede generar lo que la teoría económica describe como rígidas estructuras de señalización cruzada, en las que los salarios de ciertos grupos profesionales se utilizan como base para justificar o renegociar ajustes en otros sectores. Esta mecánica puede generar un efecto de acoplamiento estratégico entre escalas salariales, donde distintos colectivos buscan posicionarse para no quedar rezagados frente al grupo de referencia, aun cuando no existan condiciones objetivas (como escasez de personal, funciones críticas o brechas de cobertura) que lo justifiquen.

Conclusión

La Defensoría de los Habitantes, después de realizar el análisis del proyecto de Ley N° 24433 en su texto sustitutivo, evidencia que, si bien se avanza en la supresión del mecanismo automático de enganche médico, el cual había generado rigideces y presiones crecientes sobre el gasto público, la propuesta mantiene elementos de riesgo estructural al introducir un nuevo piso salarial vinculado a promedios interinstitucionales, sin delimitar con claridad su alcance metodológico ni su compatibilidad con el marco normativo vigente.

Desde una perspectiva económica, esta fórmula de referencia salarial puede inducir distorsiones en el mercado laboral público, alimentar dinámicas de indexación implícita y comprometer la eficiencia y equidad del sistema de remuneraciones. Asimismo, la ambigüedad del concepto “salario total promedio” abre la puerta a conflictos interpretativos, asimetrías en su aplicación y posibles litigios interinstitucionales.

Este Órgano Defensor considera que el texto sustitutivo no se ajusta a la realidad del país, debido a que incumple con garantizar su viabilidad jurídica, económica e institucional.

Respetuosamente se recomienda a las señoras y señores diputados, que cualquier disposición salarial contenida en esta reforma sea acompañada de una definición técnica precisa, respaldada por estudios de impacto fiscal, alineada con los principios de equidad y progresividad, y compatible con la arquitectura normativa de empleo público vigente. Aunado a lo anterior, llama la atención de la Defensoría de los Habitantes el hecho de que, en la justificación de la primera modificación al artículo mencionado, la cual pretendía su derogación por completo, se hacía hincapié en el hecho de que el

2025-2034 Segundo Decenio Internacional para las Personas Afrodescendientes
“Afrodescendientes: reconocimiento, justicia y desarrollo”



Teléfono: 4000-8500



Calle 22, Ave. 7. Barrio México
San José, Costa Rica



correspondencia@dhr.go.cr
Apdo. Postal: 686-1005 San José

incentivo indicado podría comprometer la sostenibilidad financiera de la CCSS por la cantidad de dinero que tendría que invertirse en el mismo, además de que los incentivos deberían darse en función de la productividad del funcionario y no de forma automática (lo anterior siendo parte del criterio externado por la Contraloría General de la República cuando se le consultó dicho proyecto de ley).

En esta segunda versión o texto sustitutivo, se mantiene el otorgamiento del incentivo, pero no se presenta una justificación para su conservación, así como el hecho de que se obvian los argumentos completamente válidos que se dieron en el proyecto anterior:

1. Que el incentivo en cuestión sea otorgado con base en la productividad del funcionario y no de forma automática.
2. El impacto financiero que el otorgamiento de dicho incentivo pueda generar en las finanzas de la CCSS, lo cual sin duda afectaría el presupuesto ya de por sí recargado de obligaciones de la entidad y puede constituirse en la reducción de dinero para la inversión en la atención de los pacientes.

La Defensoría de los Habitantes reconoce la importancia de que los médicos que laboran en el sector público reciban un salario justo y competitivo, acorde con sus estudios y labor realizada, pero, al mismo tiempo, estima que un incentivo que puede afectar el presupuesto de una entidad como la Caja Costarricense de Seguro Social, podría eventualmente impactar de forma no deseable la disponibilidad de recursos para la mejora en la atención y prestación del servicio de salud que dicho ente presta a todos los habitantes del país, sobre todo, si se mantienen las debilidades expuestas.

En virtud de lo indicado en los párrafos anteriores, la Defensoría de los Habitantes se permite expresar su **conformidad parcial** con respecto al texto consultado, por lo que respetuosamente se sugiere a los y las señoras diputadas considerar incluir en la modificación del texto no solo una definición técnica precisa del incentivo que se pretende mantener vigente, respaldada por estudios de impacto fiscal, alineada con los principios de equidad y progresividad, y compatible con la arquitectura normativa de empleo público vigente; sino además, que se valore el consultar a la Administración Financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social para que el incentivo en cuestión no genere mayores cargas al presupuesto y eventualmente se constituya en una reducción de los fondos destinados al mejoramiento en las condiciones de atención a los pacientes.

La Defensoría de los Habitantes de la República agradece la deferencia consultiva.

AKZL/APG
c. Archivo

