

San José, miércoles 01 de octubre de 2025
OFICIO N° 11310-2025-DHR

Para: Sr Edel Reales Noboa
Secretaría del Directorio
Asamblea Legislativa
alexis.chacon@asamblea.go.cr
hugash.sanchez@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: 2025.10.01 10:45:24 -06'00"

Asunto: Criterio al Proyecto de Ley FORTALECIMIENTO DE LA SALUD PUBLICA. Expediente legislativo N° 24015.

Estimado señor.

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 de FORTALECIMIENTO DE LA SALUD PUBLICA, expediente legislativo No. 24015, y de acuerdo con el estudio realizado por la Dirección de Calidad de Vida, se procede a presentar las siguientes observaciones:

Resumen Ejecutivo

La propuesta legislativa pretende regular aspectos relacionados con la formación y distribución del recurso humano especializado en medicina. Así mismo consigna regulaciones específicas sobre el examen único para médicos, contrato de retribución social, regionalización de especialistas y declaratoria de inopia de especialistas.

Este es un proyecto muy importante para regular la formación y distribución de médicos especialistas; sin embargo, debido a inconsistencias con el ordenamiento jurídico, la Defensoría de los Habitantes expresa su **conformidad parcial**. Tal y como se mencionará en el apartado del análisis del proyecto en diversas normas propuestas, se omite la consideración legal de la competencia ya asignada al Ministerio de Salud como ente rector en la materia. Al mismo tiempo, se le asignan competencias al Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS) u otras instancias de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), sin disponer de los elementos y capacidades técnicas para cumplir tal fin.

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

Conforme a lo consignado adelante, de ser aprobada la propuesta legislativa podría documentarse algún roce de constitucionalidad con el principio de Igualdad establecido en el artículo 33 de la Constitución Política.

Para la Defensoría de los Habitantes el tema de marras resulta necesario, conveniente y oportuno que sea objeto de regulación legal, siempre y cuando considere a todos los actores sociales involucrados, de tal suerte que resulte un producto normativo que genere una mejora significativa para el sistema.

En consecuencia, la Defensoría de los Habitantes de la República expresa su conformidad parcial con respecto al texto consultado, por lo que respetuosamente se sugiere a los y las señoras diputadas considerar las modificaciones anteriormente referidas.

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.

Análisis del contenido del proyecto

A continuación, se desarrollan las siguientes observaciones:

1. El artículo 2 de la propuesta normativa consigna la obligación anual del CENDEISS de rendir un informe sobre la cantidad necesaria de especialistas y subespecialistas que requiere la CCSS. Si bien es cierto dicha obligación es válida, la consignación en ley, no precisa un mes específico, ello depende de la dinámica laboral de la Administración.

La misma norma indica que el CENDEISS realizará dicho estudio también para el sector privado. Ese órgano es una instancia auxiliar de la Gerencia Médica de la CCSS que realiza los procesos de educación del recurso humano de la institución y por tanto no le corresponde la realización del

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

estudio a nivel nacional. En este caso, le corresponde por competencia legal, al Ministerio de Salud como ente rector en la materia. En el mismo sentido, deja la norma en forma indefinida la consideración de los actores a convocar para efectos de tal estudio. Estos deben quedar establecidos de forma taxativa toda vez que su presencia es atinente al proceso de formación y distribución de especialistas; entre ellos por ejemplo y sin ser una lista exhaustiva podrían mencionarse: universidades formadoras de médicos, Ministerio de Salud, CCSS, Colegio de Médico y empleadores del sector privado de salud.

En el mismo artículo en el párrafo 3 se indica que la CCSS comunicará a las universidades con quienes tenga convenio, el número de plazas formativas que requiera. Si bien es cierto dicha información es necesaria a efectos del proceso de formación, dicha obligación debería ser competencia del Ministerio de Salud como ente rector, que a su vez tendría que haber sistematizado las necesidades de profesionales que también tenga el sector privado.

Valga referir que la armonización entre los conceptos de “autonomía universitaria e interés público” requieren de un proceso de definición y esclarecimiento por parte del legislador, a fin de hacer funcional el cumplimiento de la ley.

Por otra parte, indica el mismo numeral que las propuestas iniciales o ajustadas de la CCSS a las universidades para efectos de la cantidad de plazas a formar es vinculante. Recuerda la Defensoría de los Habitantes que la competencia del poder de policía sanitario, recae exclusivamente en el ente rector, es decir en el Ministerio de Salud.

Recordar, además, que por técnica legislativa no se estila en una ley definir plazos como el de días para que las universidades rindan el informe, sino que lo correspondiente es que se establezca a través de vía reglamentaria.

Finalmente, indica el artículo que será necesario realizar procesos de consulta ante la sociedad civil para efectos de la determinación de estas necesidades. Ciertamente considera la Defensoría de los Habitantes que los mecanismos de participación social en salud, resultan válidos y eficaces en la construcción de mejoras en la prestación de los servicios. En este campo el criterio de las comunidades podría colaborar o complementar desde la percepción de los habitantes locales de cara a la necesidad de un determinado recurso humano. Sin perjuicio de que, dada la escasez de recursos humanos en salud y la alta demanda de los mismos, lo más prudente debería ser que dicha decisión responda a criterios y estudios técnicos, que permitan establecer prioridades nacionales, sin perjuicio de la atención de las necesidades, que probablemente también estarán a nivel local o comunitario.

2. En relación con el artículo 3, el párrafo segundo se refiere a la incorporación del “examen único nacional para la admisión de especialistas y subespecialistas” como un proceso a cargo exclusivamente la CCSS y las universidades. Llama la atención de la Defensoría de los Habitantes que la norma omite establecer la responsabilidad al ente rector en salud, quien por competencia es el único con capacidad legal para concentrar a todos los actores sociales pertinentes en dicho proceso y que provengan tanto del sector público como del privado.

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

Dicha competencia recaerá tanto para el proceso propio del examen, como también la regulación vía reglamento. Procesos ambos en los que la CCSS y las universidades deberán aportar los insumos correspondientes.

Refiere el numeral 3 bis en el inciso c que en aquellos casos en que el profesional requiera hacer otra especialidad “no afín”, no deberá rendir nuevamente el examen único, dado que para su especialidad primaria ya lo realizó. En realidad, misma situación debería de aplicarse para las especialidades “afines” toda vez, que también el médico ya realizó el examen único nacional.

3. El artículo 5 hace referencia a la formación de especialistas en el extranjero. En primera instancia, la norma indica que se puede dar la formación en el extranjero únicamente cuando no es posible la formación en Costa Rica. Al respecto, considera la Defensoría de los Habitantes que la posibilidad de formación en el extranjero resulta válida y eficaz en términos de suplir las necesidades de especialistas que enfrenta el país, pero ello no debería de limitarse a la condición de imposibilidad de formación nacional. Es decir, la formación en el extranjero -siempre que la Universidad foránea goce de la acreditación- también debería de permitirse en aquellos casos aun cuando exista posibilidad de formación en el país.

En cuanto a la labor de ACREDITACIÓN que menciona el inciso C del artículo, considera la Defensoría de los Habitantes, que dicho proceso debe ser liderado por el Ministerio de Salud, con la asesoría del CENDEISS, el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica y las universidades que puedan contribuir en el proceso.

4. Respecto del artículo 6 en su párrafo tercero se consigna la posibilidad migratoria de residencia temporal por 4 años para aquellos especialistas extranjeros que pretendan brindar sus servicios en el país, siempre y cuando los presten desde la CCSS. Considera la Defensoría de los Habitantes que dicho beneficio no debería limitarse para el ejercicio profesional únicamente de quienes brinden servicios en la seguridad social, sino también para quienes previo cumplimiento de requisitos quieran hacerlo desde el sector privado. Ello en consideración de los beneficios que desde la salud pública implica una mayor oferta de servicios y en respuesta a la aplicación del principio de libre elección médica.
5. En relación con el artículo 7 del proyecto se establece que el examen para profesionales extranjeros de universidades no acreditadas será realizado exclusivamente por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Costa Rica, dejando por fuera en toda parte del proceso de verificación a otros actores del sector salud que podrían resultar atinentes.
6. El numeral 8 del cuerpo normativo refiere al contrato de retribución social regulando que el plazo de cumplimiento del mismo será de 7 años. Se cuestiona la Defensoría de los Habitantes la base técnica utilizada para la determinación de dicho plazo. Por otra parte, y en relación con el monto a pagar en caso de incumplimiento, los informes técnicos que sirvan de sustento para la toma de decisiones del mismo, deben necesariamente contar con la valoración de la Dirección Actuarial de la CCSS y que haya cuantificado el valor económico de la inversión realizada por la institución en la formación de dicho profesional.

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

Así mismo, siendo ésta una decisión que genera efectos jurídicos relevantes, es criterio de la Defensoría de los Habitantes que la misma debe ser tomada por la Junta Directiva de la CCSS, superior jerárquico de la institución.

7. El artículo 9 del proyecto de cita refiere una norma regulatoria relacionada con el proceso de asignación regional de plazas de especialistas. Ciertamente considera este Despacho que esta iniciativa de ley es una oportunidad precisa para regular un tema que resulta necesario en aras de la equidad en la asignación de los recursos humanos especializados en las diferentes regiones del país. Así las cosas, parece conveniente que la norma reconceptualice sobre lo que se entenderá por “regionalización de plazas”, ya sea como un proceso para formar y distribuir especialistas en una determinada región de la CCSS o la asignación del especialista a una región desde el momento inicial de su formación, con el compromiso posterior de que el recurso humano desempeñará sus funciones en dicha región.

Resulta relevante recordar que la asignación equitativa de médicos especialistas en todas las regiones del país debería responder a los estudios de necesidades técnicamente demostradas.

8. Consigna el numeral 10 el proceso de rendición de cuentas, es decir, la forma en que las autoridades brindan el informe que da cuenta de las acciones realizadas para efectos de cumplimiento de la ley. El articulado refiere que se deberá rendir el informe ante la Defensoría de los Habitantes, pero resulta omiso en relación con otras instancias que por la materia que se trata, deberían ser comunicadas sobre la ejecución y cumplimiento de la normativa que establece este proyecto. En este sentido podrían considerarse la Contraloría General de la República, la Auditoría Interna de la CCSS y la Auditoría General de Servicios de Salud.
9. Respecto de la declaratoria de inopia que refiere el artículo 11, ciertamente es competencia del Ministerio de Salud su emisión, no obstante, no debe de ser exclusivamente el criterio del CENDEISS el que brinde el sustento técnico para dicha decisión técnico-jurídica. Diferente supuesto jurídico es el caso de la insuficiencia de una determinada especialidad, en la que válidamente podría la CCSS a través de sus órganos internos como el CENDEISS u otros, realizar la justificación técnica pertinente.

El mismo artículo en su párrafo 2 y 3 establece que se exonerarán a los especialistas procedentes de centros de formación ubicados en países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), de cualquier requisito para efectos de acreditación y que por tanto podrán ingresar en forma directa a ser parte del equipo profesional de la CCSS. Sobre el particular, considera la Defensoría de los Habitantes que el cumplimiento de los requisitos de idoneidad y calidad comprobada no deben ser obviados bajo ninguna circunstancia aun tratándose de países pertenecientes a la OCDE, salvo que existan procesos previos de acreditación de universidades y carreras, tal y como lo establece el mismo proyecto de ley. Abandonar la garantía de calidad del recurso humano especializado, es no asegurar el disfrute del derecho fundamental a la salud para que la población disponga del recurso humano que cumple con los estándares de calidad pertinentes.



En el mismo sentido, generar el beneficio migratorio en favor de dichos profesionales implica un hecho que significa discriminación positiva, por el solo hecho de pertenecer a un país miembro de la organización, sin que medie la valoración que en artículos precedentes se hace respecto a dicha exención.

Como corolario de lo anterior, merece especial atención el título del proyecto de ley de marras. Si bien es cierto, la propuesta contribuye parcialmente a fortalecer la salud pública del país, en realidad, es un cuerpo normativo que regula aspectos relacionados con el proceso de formación y distribución de los especialistas médicos en el país, de tal suerte, que resultaría conveniente replantear la denominación de la propuesta legislativa para titularla como: "Ley General de especialistas médicos", y agregar en su contenido, la normativa correspondiente al servicio social obligatorio que también regula la distribución y prestación de servicios de salud por parte de médicos especialistas.

Finalmente, llama la atención del órgano defensor la omisión que tiene la propuesta de ley respecto de una instancia que desde hace más de 15 años ha funcionado en el proceso de distribución de especialistas médicos en la CCSS y se trata de la Comisión de Distribución de Especialistas de la Gerencia Médica de la CCSS. En dicho órgano participan diferentes instancias de la entidad aseguradora, representación sindical (Unión Médica, SIPROCIMECA entre otros) y la Defensoría de los Habitantes como testigo de honor del proceso. En esta Comisión, previa definición de priorización de necesidades de profesionales establecidas por la Gerencia Médica, es un espacio de negociación y diálogo de los especialistas médicos para la escogencia de las plazas disponibles en las diferentes regiones del país y para el cumplimiento del contrato de retribución social. Destaca la Defensoría de los Habitantes que dicho espacio constituye una manifestación de diálogo social y toma de decisiones con intervención directa de todas las partes. Aunado a lo anterior, dicho encuentro permite a los profesionales externar sus criterios, preferencias e inconvenientes que podrían enfrentar en el cumplimiento de sus obligaciones y que, en algunas oportunidades, son desconocidos por las mismas autoridades de la CCSS.

En términos generales, la Defensoría de los Habitantes considera pertinente la regulación del proceso de formación y distribución de especialistas médicos a nivel nacional, tanto en el sector público como privado. Regulación que debe respetar la legalidad y competencias normativas que ya tienen asignadas las diferentes instituciones. Todo en un marco de respeto a la equidad y los derechos fundamentales de las y los habitantes en el país.

En virtud de lo expuesto 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 las observaciones indicadas en el presente criterio.

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

NAJ/AKZL/APG

