



CAJA COSTARRICENSE DE
SEGURO SOCIAL

ACTA SESIÓN
DE JUNTA DIRECTIVA

Nº 9084

Celebrada el

11 de marzo, 2020



Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9084

SESIÓN EXTRAORDINARIA N° 9084

CELEBRADA EL DÍA

miércoles 11 de marzo, 2020

LUGAR

Torre C del Centro Corporativo Internacional

HORA DE INICIO

09:08

FINALIZACIÓN

10:41

PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Dr. Román Macaya Hayes

VICEPRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA

Bach. Fabiola Abarca Jiménez

REPRESENTANTES DEL ESTADO

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

ASISTENCIA

*Preside la sesión
Presente
Presente*

REPRESENTANTES DE LOS PATRONOS

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

ASISTENCIA

*Presente
Presente
Permiso sin goce de dietas*

REPRESENTANTES DE LOS TRABAJADORES

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

ASISTENCIA

*Permiso sin goce de dietas
Presente
Presente*

AUDITOR INTERNO A.I

Lic. Olger Sánchez Carrillo

GERENTE GENERAL

Dr. Roberto Cervantes Barrantes

SUBGERENTE JURÍDICO

Lic. Gilberth Alfaro Morales

SECRETARIA JUNTA DIRECTIVA

Ing. Carolina Arguedas Vargas



Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9084

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

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

La directora Alfaro Murillo y el director Devandas Brenes comunicaron, con la debida antelación, que no podrán participar en esta sesión. Disfrutan de permiso sin goce de dietas.

CAPÍTULO I

Lectura y aprobación del orden del día

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

- I) **“Tema único: *Modificación Reglamento para el otorgamiento de incapacidades y licencias a los beneficiarios del Seguro de Salud.*”**

Ingresan al salón de sesiones el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, Dr. Mario Mora Ulloa, Dirección de Servicios de Salud, Dra. Karla Solano, Durán, asesora, Dr. Daniel Quesada Rodríguez, CAED, Dra. Xiomara Badilla Vargas, Jefe Subárea de Vigilancia Epidemiológica, Dra. Ana Lorena Mora Carrión, Coordinadora de la Comisión de Incapacidades y la Licda. Karen Vargas López, asesora; funcionarios de la Gerencia Médica.

Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente Financiero a.i.; Lic. Guillermo Mata Campos, de la Dirección Jurídica y las licenciadas Dylana Jiménez Méndez, Mariana Ovares Aguilar, ambas de la Dirección Jurídica; así como el Lic. Walter Campos Paniagua, director de la Dirección de Gestión y Administración de Personal.

CAPÍTULO II

Temas por conocer en la sesión

ARTICULO 1º

Se conoce el oficio N° GM-AG-3131-2020 (GG-0606-2020), de fecha 10 de marzo de 2020, firmado por el doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico y que contiene la propuesta de reforma reglamentaria en materia de incapacidades para incluir la *Incapacidad por aislamiento domiciliar* en el marco de la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19) emitida por el Ministerio de Salud.

Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9084

La exposición está a cargo de la Dra. Ana Lorena Mora Carrión, Coordinadora de la Comisión de Incapacidades, con base en las siguientes láminas:

1)

PROPUESTA "REFORMA REGLAMENTARIA EN MATERIA DE INCAPACIDADES PARA INCLUIR LA "INCAPACIDAD POR AISLAMIENTO DOMICILIAR" EN EL MARCO DE LA ALERTA SANITARIA POR CORONARAVIRUS (COVID-19) EMITIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD"

GERENCIA MÉDICA

Marzo, 2020



2)



ANTECEDENTES

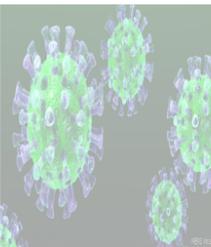
1	2	3	4
Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote era una emergencia de salud pública de interés internacional	Ministerio de Salud confirmó el primer caso en Costa Rica por lo que se procedió activar a nivel país los diferentes protocolos de atención	Ministerio de Salud y la Caja han emitido lineamientos para la atención y vigilancia de la enfermedad COVID-19	Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, declaró ALERTA AMARILLA interinstitucional

3)



DICTAMEN TÉCNICO

- **Criterio Técnico Coordinación de la Comisión Central Evaluadora de Licencias e incapacidades**



... con la finalidad de garantizar el mantenimiento de la salud de los contactos asintomáticos del COVID 19, se considera necesario la inversión en salud para los mismos, la cual incluye la protección económica que brinda un subsidio por incapacidad, considerando además, que el estado de incapacidad como tal, también reviste de una obligatoriedad de cumplir con las recomendaciones médicas, lo cual, junto con la Orden Sanitaria, garantiza el cumplimiento del aislamiento requerido.

4)



DICTAMEN LEGAL

"(...) La propuesta normativa aludida está compuesta de una justificación, considerandos y consiste en adicionar un artículo 10 bis al Reglamento de Seguro de Salud de la CCSS, de carácter temporal, con el fin de ampliar el concepto de incapacidad, para que se incluya también la posibilidad de que se pueda emitir un documento de este tipo, cuando se trate de asegurados a quienes el Ministerio de Salud les haya emitido "aislamiento domiciliario" por estar siendo investigados o con probabilidad de haber adquirido dicho virus, bajo los requisitos y condiciones establecidos en el citado cuerpo normativo.

- Dicha propuesta se estima que es viable desde el punto de vista jurídico, por tal razón, se remite para valoración y ajustes que estimen pertinentes, la cual respetuosamente consideramos podría verse fortalecida con un considerando técnico-médico, como ayer se indicó, quedando a disposición de ampliar cualquier consulta al respecto."*



Oficio DJ-01333-2020 de fecha 10 de marzo del 2020

5)

DICTAMEN LEGAL
DIRECCION JURIDICA

El coronavirus 2019 (COVID-19) fue declarado emergencia de salud pública de importancia internacional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El Ministerio de Salud y la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias elevaron la alerta sanitaria por el COVID-19 a alerta amarilla.



Conforme las potestades atribuidas a la CCSS constitucional y legalmente, **se ha definido como parte de las medidas de protección dentro del marco de ayudas económicas, ampliar de forma transitoria y excepcional** la protección que otorga no solo en cuanto a la prestación de los servicios de asistencia médica sino inclusive en cuanto al otorgamiento de los beneficios de carácter económico derivados de dicha protección.

La Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, establece el ámbito de acción de esa institución en el campo de los seguros sociales, lo cual le ha permitido desarrollar estos preceptos en el Reglamento del Seguro de Salud de la CCSS.

6)

DICTAMEN LEGAL
DIRECCION JURIDICA

Se ha considerado pertinente **ampliar el concepto de incapacidad definido en el artículo 10 del Reglamento del Seguro de Salud**, para que comprenda no solamente el riesgo de enfermedad declarado,

sino también aquellos casos en que en virtud de la alerta sanitaria que vive nuestro país por el ingreso del COVID-2019, se considere necesario el aislamiento de asegurados que se encuentren en condición de casos en investigación o probables de haber adquirido dicho virus,

para ello no solamente se incluya dicho supuesto como sujeto de incapacidad

sino que se regulen condiciones especiales para su otorgamiento específicamente reguladas en dicha norma y entendiendo que el pago del subsidio económico que conllevaría dicha incapacidad se encuentre sujeto al cumplimiento de los requisitos y condiciones que establece el Reglamento del Seguro de Salud.

7)



RECOMENDACIÓN

- La Gerencia Médica considerando los criterios técnicos emitidos por la Coordinación de la Comisión Central Evaluadora de Licencias e incapacidades mediante oficio CCEI-039-2020 de fecha 10 de marzo del 2020 y por la Dirección Jurídica mediante el oficio DJ-1333-2020 de fecha 10 de marzo del 2020, así como el borrador de propuesta “Reforma reglamentaria en materia de incapacidades para incluir la “Incapacidad por Aislamiento Domiciliar” en el marco de la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19) emitida por el Ministerio de Salud”, remitida por la Dirección Jurídica, recomienda la aprobación de la adición reglamentaria indicada.



8)



PROPUESTA DE ACUERDO



- Una vez realizada la presentación por parte de la Gerencia Médica según el oficio GM-AG-3131-2020 de fecha 10 de marzo del 2020 y considerando los criterios técnicos emitidos por la Coordinación de la Comisión Central Evaluadora de Licencias e incapacidades mediante oficio CCEI-039-2020 de fecha 10 de marzo del 2020 y por la Dirección Jurídica mediante el oficio DJ-1333-2020 de fecha 10 de marzo del 2020, la Junta Directiva **ACUERDA:**

9)

ACUERDO PRIMERO: Aprobar la adición del artículo 10 bis al Reglamento de Seguro de Salud de la CCSS, para incluir la incapacidad por alerta sanitaria por Coronavirus “COVID-19”, como **norma excepcional y temporal**, en los siguientes términos:

Artículo 10 bis.-**Incapacidad por alerta sanitaria por coronavirus “COVID-19:**

a. Se comprende dentro del concepto de incapacidad señalado en el presente artículo, aquellos casos que se encuentren en condición de investigación o probables, de que el asegurado puede padecer de la enfermedad “COVID-19” para el otorgamiento de la incapacidad, por parte del equipo de salud tratante, debiéndose seguir las siguientes disposiciones especiales:

a.1. Se trata de una incapacidad de carácter excepcional y temporal, cuyo plazo máximo será establecido en la orden sanitaria.

a.2. Se fundamentará en la alerta sanitaria de aislamiento domiciliario dictada por autoridad competente del Ministerio de Salud.

b. Para efectos del otorgamiento de la incapacidad, la orden sanitaria podrá ser presentada por el asegurado, parientes, persona interesada o por funcionarios del Ministerio de Salud, para efectos de que sea expedida la incapacidad por parte del Médico Tratante de la Caja en forma expedita.

c. El pago de la presente incapacidad se sujeta a los requisitos y condiciones establecidos en el Reglamento de Salud.

Para los casos ya declarados, su aplicación será retroactiva a partir de la emisión de la orden sanitaria.

Esta medida se realizará por un plazo razonable según persista la emergencia sanitaria en el país.

10)

ACUERDO SEGUNDO: Aprobar la adición del artículo 2 del Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud (concordante con el artículo 10 del Reglamento del Seguro de Salud), en los siguientes términos:

Artículo 2. Definiciones.

Incapacidad:

Período de reposo ordenado por los médicos u odontólogos de la Caja o médicos autorizados por ésta, al asegurado directo activo que no esté en posibilidad de trabajar, por pérdida temporal de las facultades o aptitudes para el desempeño de las labores habituales u otras compatibles con ésta, con el fin de propiciar la recuperación de la salud, mediante el reposo del asegurado (a) activo (a) y su reincorporación al trabajo, el cual genera el derecho a obtener el pago de un subsidio o de una ayuda económica, derechos que están sujetos a los plazos de calificación establecidos en el Reglamento del Seguro de Salud. La naturaleza y el sentido de la incapacidad parte de la acreditación, por valoración del médico competente, de que la persona está afectada por una disminución o alteración de sus capacidades normales físicas o psíquicas que le impiden la realización normal de su trabajo, de ahí que temporalmente se suspende para el asegurado (a) activo (a) su obligación de presentarse a laborar, con el fin de que reciba el tratamiento adecuado y guarde el reposo necesario para su recuperación. En ningún caso se otorgará una incapacidad a una persona sana, aunque fuere para cuidar a un paciente enfermo, **excepto en los casos en que se mantenga la vigencia del artículo 10 bis del Reglamento de Seguro de Salud.**

ACUERDO TERCERO:

En medio del abordaje de la situación presentada ante la amenaza del COVID 19, se extiende un agradecimiento a los funcionarios por toda la colaboración, compromiso y mística mostrados en todo momento

11)



MUCHAS GRACIAS
POR SU ATENCIÓN



Se consigna en esta ACTA el audio correspondiente a la presentación y deliberaciones suscitadas, artículo 1°:

[1.INCAPACIDADES-COVID-19](#)

[2.INCAPACIDADES-COVID-19](#)

Por consiguiente, conocido el oficio número GM-AG-3131-2020 (GG-0606-2020), de fecha 10 de marzo de 2020, suscrito por el doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“Reciba un cordial saludo. Siguiendo las instrucciones de la Presidencia Ejecutiva en reunión celebrada en fecha 09 de marzo del 2020, se remite propuesta “Reforma reglamentaria en materia de incapacidades para incluir la “Incapacidad por Aislamiento Domiciliar” en el marco de la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19) emitida por el

Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9084

Ministerio de Salud”, elaborada por la Coordinación de la Comisión Central Evaluadora de Licencias e incapacidades en conjunto con la Dirección Jurídica.

ANTECEDENTES:

El 31 de diciembre de 2019, el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, China, informó sobre un grupo de casos de neumonía con etiología desconocida. El 9 de enero de 2020, el Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades identificó un nuevo coronavirus COVID-19 como el agente causante de este brote. El 30 de enero de 2020, con más de 9.700 casos confirmados en China y 106 casos confirmados en otros 19 países, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el brote era una emergencia de salud pública de interés internacional (PHEIC), aceptando los consejos del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (RSI). El 11 de febrero, siguiendo las mejores prácticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para nombrar nuevas enfermedades infecciosas humanas, la OMS ha denominado a la enfermedad, COVID-19, abreviatura de "enfermedad por coronavirus 2019".¹

En fecha 06 de marzo del 2020 el Ministerio de Salud confirmó el primer caso en Costa Rica por lo que se procedió activar a nivel país los diferentes protocolos de atención.

A esos efectos el Ministerio de Salud en conjunto con personeros de la Caja Costarricense de Seguro Social, ha emitido múltiples lineamientos para la atención y vigilancia de la enfermedad COVID-19.

Así mismo, en fecha 08 de marzo del 2020 la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias, declaró ALERTA AMARILLA interinstitucional, la cual permite coordinar y movilizar los recursos de manera interinstitucional e instruye la convocatoria del Centro de Operaciones de Emergencia.

I. DIAGNÓSTICO:

Durante el proceso de análisis de la propuesta a presentar, la misma fue objeto de revisión por parte las instancias técnicas y legales competentes, las cuales emitieron los criterios técnicos correspondientes según se detalla a continuación:

1.1 Criterio Técnico Coordinación de la Comisión Central Evaluadora de Licencias e incapacidades:

Mediante oficio CCEI-039-2020 de fecha 10 de marzo del 2020, la Dra. Ana Lorena Mora Carrión, señaló:

¹ Tomado de la Pagina web <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-nuevo-coronavirus-covid-19-14-febrero-2020>

”(...) Antecedentes:

1. Sobre el coronavirus COVID- 19:

Los coronavirus forman parte de una amplia familia de virus, de los cuales algunos causan enfermedad manifiesta, la cual puede partir desde los síntomas de un resfriado común hasta enfermedades mucho más severas, como lo es la Enfermedad Respiratoria Aguda Grave (OPS, 2020; Ministerio de Salud, 2020).

El Covid-19 es un tipo nuevo de coronavirus, el cual no había sido identificado de previo a la emergencia presentada en la el municipio de Wuhan en la provincia de Hubei, China, en la cual el 31 de diciembre de 2019, se informó sobre un grupo de casos de neumonía con etiología desconocida, siendo que al 30 de enero de 2020, existían 9.700 casos confirmados en China y 106 casos confirmados en otros 19 países, razón por la cual el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que dicho brote era una emergencia de salud pública de importancia. El 11 de febrero de 2020, la Organización Mundial de la Salud denominó a la enfermedad COVID-19 (OPS, 2020).

“Entre el 31 de diciembre de 2019 y el 28 de febrero de 2020, se han notificado 83.631 casos confirmados por laboratorio de COVID-19, incluidas 2.858 muertes, en 51 países”. (OPS, 2020). Si bien la OPS ha indicado que el brote epidémico iniciado en China alcanzó su punto máximo y se estabilizó entre el 23 de enero y el 2 de febrero, y que el número de casos ha estado disminuyendo constantemente desde entonces (OPS, 2020), lo cierto es que cada vez son más los países que reportan casos fuera de China.

Al día de hoy, tan solo en la Región de las Américas, la OPS reporta 835 casos de COVID-19 en 13 países y cuatro territorios/regiones francesas de ultramar, y hasta la fecha, se han reportado 27 muertes distribuidas en Estados Unidos de América (25, en 3 estados diferentes [California, Florida y Washington], Argentina (1) y Canadá (1).

*En Costa Rica, el primer caso se identificó el 6 de marzo, el, siendo que el **8 de marzo 2020 se cambia la denominación de “alerta sanitaria” a “alerta amarilla” por parte de los jefes de Salud y de la Comisión Nacional de Prevención de Riesgos y Atención de Emergencias (CNE),** siendo que dicha acción permite la movilización de recursos interinstitucionales para la atención de la misma (CNE, 2020).*

Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9084

Al día de hoy, se tiene identificados 13 casos positivos, uno de los cuales se mantiene ingresado en una Unidad de Cuidados Intensivos de la Institución, el cual se considera relacionado de manera directa con 9 casos confirmados y al menos 165 casos de los 179 casos sospechosos (Ministerio de Salud, 2020).

- 2. Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. Los lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19 (Ministerio de Salud, CCSS, INCIENSA, 2020), establecen en su versión 7 (9 de marzo de 2020), las siguientes definiciones operativas:*

Caso sospechoso:

- 1. Persona con infección respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria por ejemplo tos, dificultad respiratoria, congestión nasal) y que cumpla los criterios a y b:*
 - a. No tener otra etiología que explique completamente la presentación clínica del evento.*
 - b. Un historial de viajes o residencia en países o territorios con casos autóctonos de COVID-19 según la lista oficial del Ministerio de Salud en los 14 días previos al inicio de los síntomas.*
- 2. Persona con infección respiratoria aguda grave (IRAG) sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.*
- 3. Una persona con enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de severidad, que dentro de los 14 días anteriores al inicio de la enfermedad tuvo contacto físico cercano con un caso confirmado o probable por COVID-19.*

Caso Probable:

- 1. Toda persona que cumpla el criterio de caso sospechoso con pruebas diagnósticas para el virus que causa COVID-19 inconclusas o pruebas con resultados positivos en el análisis de pan-coronavirus (pruebas para detección genérica de coronavirus).*
- 2. Corresponde a los casos sospechosos con pruebas diagnósticas positivas de COVID-19, que se hayan obtenido en los hospitales públicos del país donde estén disponibles.*

Caso Confirmado:

Corresponde a una persona a quien se la ha confirmado por el Centro Nacional de Referencia de Virología de Inciensa, la infección por el virus

Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9084

que causa la enfermedad COVID-19, indistintamente de los síntomas y signos clínicos.

Contacto:

- *Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso sospechoso, probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas: trabajadores sanitarios que no han utilizado las medidas de protección adecuadas, miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.*
- *Cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso sospechoso, probable o confirmado mientras el caso presentaba síntomas, a una distancia menor de 2 metros (ej. convivientes, visitas);*
- *Se considera contacto estrecho en un avión, a los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de un caso sospechoso mientras el caso presentaba síntomas y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.*

Dicho lineamiento, establece para el seguimiento de los contactos, las siguientes estrategias:

- **Los contactos de un caso confirmado que no presenten síntomas se aislarán** y se dará seguimiento telefónico de los mismos por un espacio de 14 días, para asegurar si desarrollan o no síntomas.
- Los contactos que desarrollen síntomas se atenderán en el servicio de salud y se considerarán sospechosos por lo que el seguimiento y atención será según esta definición.
(El subrayado en negrita es propio para resaltar).

3. Sobre las Órdenes Sanitarias.

El Reglamento General para Autorizaciones y Permisos Sanitarios de Funcionamiento Otorgados por el Ministerio de Salud, en su artículo 2 define la orden sanitaria como “Acto administrativo mediante el cual el Ministerio de Salud hace del conocimiento de la persona interesada, de una resolución o disposición particular o especial en resguardo de la salud y el ambiente, la cual es de acatamiento obligatorio y debe ser ejecutada en el plazo que se indique. Con la emisión de una orden sanitaria el Ministerio de Salud da inicio al debido proceso a que tiene derecho la persona interesada.”

En ese mismo sentido, la Procuraduría General de la República² ha señalado que una orden sanitaria es una medida de policía sanitaria

² Dictamen C-109-2010 de fecha 25 de mayo, 2010

Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9084

dictada por las autoridades de salud ante el acaecimiento de circunstancias que afectan la salud o el ambiente o los ponen en riesgo real o potencial.

Hasta la fecha, aparte de la obligatoriedad que reviste la figura de la Orden Sanitaria, mediante la cual se operativiza el que un contacto asintomático se mantenga en aislamiento, no existe una protección económica a favor de quien recibe la orden, que le permita solventar en parte, el salario que deja de percibir por no asistir a su trabajo, siendo que es claro el hecho de que, desde el punto de vista de la Salud Pública, es necesario dicho aislamiento con la finalidad de evitar la multiplicidad del contagio del virus.

4. *Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud.*

*El reglamento de cita (CCSS, 2014), define **incapacidad** como “Período de reposo ordenado por los médicos u odontólogos de la Caja o médicos autorizados por esta, al asegurado directo activo que no esté en posibilidad de trabajar, por pérdida temporal de las facultades o aptitudes para el desempeño de las labores habituales u otras compatibles con ésta, con el fin de propiciar la recuperación de la salud, mediante el reposo del asegurado (a) activo (a) y su reincorporación al trabajo, el cual genera el derecho a obtener el pago de un subsidio o de una ayuda económica, derechos que están sujetos a los plazos de calificación establecidos en el Reglamento del Seguro de Salud. La naturaleza y el sentido de la incapacidad parte de la acreditación, por valoración del médico competente, de que la persona está afectada por una disminución o alteración de sus capacidades normales físicas o psíquicas que le impiden la realización normal de su trabajo, de ahí que temporalmente se suspende para el asegurado (a) activo (a) su obligación de presentarse a laborar, con el fin de que reciba el tratamiento adecuado y guarde el reposo necesario para su recuperación. **En ningún caso se otorgará una incapacidad a una persona sana, aunque fuere para cuidar a un paciente enfermo**”³.*

(El subrayado en negrita es propio para resaltar).

Y establece en su artículo 5, el objetivo para el otorgamiento de una incapacidad, indicando que la misma “(...) es una orden de reposo, dada por un médico u odontólogo de la Caja Costarricense de Seguro Social o de servicios médicos u odontológicos autorizados por la Caja. Se le otorga al asegurado (a) activo (a), que ha perdido temporalmente las facultades o aptitudes para el desempeño de las labores habituales u otras compatibles a ésta. La incapacidad del asegurado (a) activo (a), implica forzosamente un período de reposo, por lo cual el trabajador

³ Artículo 2. Definiciones.

Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9084

incapacitado está imposibilitado para laborar, ya sea en sus labores habituales o bien cualquier tras labores, o actividades, salvo actividades físicas o recreativas que el médico u odontólogo señale que son necesarias para su recuperación. De esta forma, la incapacidad otorgada al asegurado (a) activo (a), representa la obligación de cumplir a cabalidad las órdenes emanadas del médico u odontólogo, pues de ello deviene la posibilidad de recuperar dentro del período de incapacidad, las facultades y/o aptitudes temporalmente perdidas; siempre con el objeto que el asegurado (a) activo (a) se reincorpore a sus labores habituales, por lo cual el asegurado (a) activo (a) queda imposibilitado para realizar lo estipulado en el artículo 14º de este Reglamento.

El otorgamiento de una incapacidad formaliza un compromiso recíproco entre el médico u odontólogo que labora para la Caja Costarricense de Seguro Social, servicios médicos u odontológicos autorizados por la Caja, y el asegurado (a) activo (a), pero no genera necesariamente el derecho a obtener el pago de un subsidio o de una ayuda económica, derechos que están sujetos a los plazos de calificación establecidos en el Reglamento del Seguro de Salud.

Deben prevalecer los principios de racionalidad y ética profesional, en lo que respecta al acto de otorgar una incapacidad a la luz de la ciencia y la técnica, así como a la veracidad de la información a la cual se obliga el trabajador y el profesional que la otorga.

El acto de otorgar una incapacidad o licencia, además de su significado como parte del tratamiento médico o de una especial protección social a favor del asegurado (a) activo (a), tiene implicaciones de orden médico, administrativo, laboral, legal, penal, financiero, social y ético.

La suspensión temporal del contrato de trabajo generada por el otorgamiento de una incapacidad es responsabilidad del profesional que la otorga y del asegurado (a) activo (a) que la recibe”. (El subrayado en negrita es propio para resaltar).

Siendo que en las condiciones en que el Reglamento actual se encuentra redactado, no permite que se otorgue una incapacidad a los contactos asintomáticos del COVID-19.

I. Criterio Técnico:

Si bien los contactos asintomáticos, por definición no son personas enfermas, desde el punto de vista de la atención integral en salud (de la cual es responsable la Institución), presentan diferentes situaciones de

Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9084

índole psicosocial, que inciden negativamente en su estado de salud, y que pueden manifestarse con patología psicosomática a posteriori, representando un gasto para la Institución.

Por otra parte, desde el punto de vista de la Salud Pública, es claro, que para la protección integral de los individuos y de las comunidades, se requiere prevenir la transmisibilidad de un virus, el cual es claro que rápidamente se contagia de persona a persona, pudiendo llevar a un estado de enfermedad con riesgo documento de muerte que puede llegar hasta un 3%; de allí que, la Institución responsable de la Atención Integral de la Salud (la Caja), debe establecer los mecanismos necesarios para garantizar esa protección de la salud. Dicha protección, no puede considerarse completa, en el tanto las personas que deben mantener un estado de aislamiento (para proteger a los demás), se vean limitados en el acceso a los recursos económicos que les permite suplir sus necesidades básicas.

Visto lo anterior, y con la finalidad de garantizar el mantenimiento de la salud de los contactos asintomáticos del COVID 19, se considera necesaria la inversión en salud para los mismos, la cual incluye la protección económica que brinda un subsidio por incapacidad, considerando además, que el estado de incapacidad como tal, también reviste de una obligatoriedad de cumplir con las recomendaciones médicas, lo cual, junto con la Orden Sanitaria, garantiza el cumplimiento del aislamiento requerido.

Por lo anterior, y en concordancia con la propuesta de reforma normativa presentada por la Dirección Jurídica en oficio DJ-01333-2020, se propone la modificación del artículo 2 del Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud de manera que el mismo se lea en los siguientes términos:

Artículo 2. Definiciones.

Incapacidad:

“Período de reposo ordenado por los médicos u odontólogos de la Caja o médicos autorizados por ésta, al asegurado directo activo que no esté en posibilidad de trabajar, por pérdida temporal de las facultades o aptitudes para el desempeño de las labores habituales u otras compatibles con ésta, con el fin de propiciar la recuperación de la salud, mediante el reposo del asegurado (a) activo (a) y su reincorporación al trabajo, el cual genera el derecho a obtener el pago de un subsidio o de una ayuda económica, derechos que están sujetos a los plazos de calificación establecidos en el Reglamento del Seguro de Salud. La naturaleza y el sentido de la

Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9084

*incapacidad parte de la acreditación, por valoración del médico competente, de que la persona está afectada por una disminución o alteración de sus capacidades normales físicas o psíquicas que le impiden la realización normal de su trabajo, de ahí que temporalmente se suspende para el asegurado (a) activo (a) su obligación de presentarse a laborar, con el fin de que reciba el tratamiento adecuado y guarde el reposo necesario para su recuperación. En ningún caso se otorgará una incapacidad a una persona sana, aunque fuere para cuidar a un paciente enfermo, **excepto en los casos en que se mantenga la vigencia del artículo 10 bis del Reglamento del Seguro de Salud**”.*

1.2 Criterio de la Dirección Jurídica.

La Dirección Jurídica mediante el oficio DJ-01333-2020 de fecha 10 de marzo del 2020, se pronunció respecto a la propuesta de reforma normativa por alerta sanitaria del Coronavirus (COVID-19), indicando:

“(...) La propuesta normativa aludida está compuesta de una justificación, considerandos y consiste en adicionar un artículo 10 bis al Reglamento de Seguro de Salud de la CCSS, de carácter temporal, con el fin de ampliar el concepto de incapacidad, para que se incluya también la posibilidad de que se pueda emitir un documento de este tipo, cuando se trate de asegurados a quienes el Ministerio de Salud les haya emitido “aislamiento domiciliario” por estar siendo investigados o con probabilidad de haber adquirido dicho virus, bajo los requisitos y condiciones establecidos en el citado cuerpo normativo.

*Dicha propuesta se estima que es viable desde el punto de vista jurídico, por tal razón, se remite para valoración y ajustes que estimen pertinentes, la cual respetuosamente consideramos podría verse fortalecida con un **considerando técnico-médico, como ayer se indicó, quedando a disposición de ampliar cualquier consulta al respecto.**”*

Así mismo se adjunta borrador de propuesta “Reforma reglamentaria en materia de incapacidades para incluir la “Incapacidad por Aislamiento Domiciliario” en el marco de la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19) emitida por el Ministerio de Salud”, la cual fue remitida a esta Gerencia mediante correo electrónico de fecha 10 de marzo del 2020 de la Sra. Tatiana Morales Rojas, funcionaria de la Dirección Jurídica con instrucciones del Director Jurídico.

II. RECOMENDACIÓN:

La Gerencia Médica considerando los criterios técnicos emitidos por la Coordinación de la Comisión Central Evaluadora de Licencias e incapacidades mediante oficio CCEI-039-2020 de fecha 10 de marzo del 2020 y por la Dirección Jurídica mediante el oficio DJ-1333-2020 de fecha 10 de marzo del 2020, así como el borrador de propuesta “Reforma reglamentaria en materia de incapacidades para incluir la “Incapacidad por

Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9084

Aislamiento Domiciliar” en el marco de la alerta sanitaria por coronavirus (COVID-19) emitida por el Ministerio de Salud”, remitida por la Dirección Jurídica, recomienda la aprobación de la adición reglamentaria indicada,

Por tanto, habiéndose realizado la presentación pertinente por parte de la Dra. Ana Lorena Mora Carrión, Coordinadora, Comisión de Incapacidades, que es coincidente con los términos del oficio N° GM-AG-3131-2020 de fecha 10 de marzo del 2020 y considerando los criterios técnicos emitidos por la Coordinación de la Comisión Central Evaluadora de Licencias e incapacidades mediante oficio número CCEI-039-2020 de fecha 10 de marzo del 2020 y por la Dirección Jurídica en el oficio DJ-1333-2020 de fecha 10 de marzo del 2020, y con base en la recomendación del doctor Ruiz Cubillo, Gerente Médico y el señor Gerente General en su oficio N° GG-0606-2020, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: aprobar la adición del artículo 10 bis al Reglamento de Seguro de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), para incluir la incapacidad por alerta sanitaria por Coronavirus “COVID-19”, como **norma excepcional y temporal**, en los siguientes términos:

“Artículo 10 bis.-

“Incapacidad por alerta sanitaria por coronavirus “COVID-19”:

a. Se comprende dentro del concepto de incapacidad señalado en el presente artículo, aquellos casos que se encuentren condición de investigación o probables, de que el asegurado puede padecer de la enfermedad “COVID-19” para el otorgamiento de la incapacidad, por parte del equipo de salud tratante, debiéndose seguir las siguientes disposiciones especiales:

a.1. Se trata de una incapacidad de carácter excepcional y temporal, cuyo plazo máximo será establecido en la orden sanitaria.

a.2. Se fundamentará en la alerta sanitaria de aislamiento domiciliar dictada por autoridad competente del Ministerio de Salud.

b. Para efectos del otorgamiento de la incapacidad, la orden sanitaria podrá ser presentada por el asegurado, parientes, persona interesada o por funcionarios del Ministerio de Salud, para efectos de que sea expedida la incapacidad por parte del Médico Tratante de la Caja en forma expedita.

c. El pago de la presente incapacidad se sujeta a los requisitos y condiciones establecidos en el Reglamento de Salud”.

Esta medida se realizará por un plazo razonable según persista la emergencia sanitaria en el país.

Acta de Junta Directiva – Sesión No. 9084

Para los casos ya declarados, su aplicación será retroactiva a partir de la emisión de la orden sanitaria.

ACUERDO SEGUNDO: aprobar la adición del artículo 2° del Reglamento para el Otorgamiento de Licencias e Incapacidades a los Beneficiarios del Seguro de Salud (concordante con el artículo 10 del Reglamento del Seguro de Salud), en los siguientes términos:

“Artículo 2. Definiciones.

Incapacidad:

Período de reposo ordenado por los médicos u odontólogos de la Caja o médicos autorizados por esta, al asegurado directo activo que no esté en posibilidad de trabajar, por pérdida temporal de las facultades o aptitudes para el desempeño de las labores habituales u otras compatibles con ésta, con el fin de propiciar la recuperación de la salud, mediante el reposo del asegurado (a) activo (a) y su reincorporación al trabajo, el cual genera el derecho a obtener el pago de un subsidio o de una ayuda económica, derechos que están sujetos a los plazos de calificación establecidos en el Reglamento del Seguro de Salud. La naturaleza y el sentido de la incapacidad parte de la acreditación, por valoración del médico competente, de que la persona está afectada por una disminución o alteración de sus capacidades normales físicas o psíquicas que le impiden la realización normal de su trabajo, de ahí que temporalmente se suspende para el asegurado (a) activo (a) su obligación de presentarse a laborar, con el fin de que reciba el tratamiento adecuado y guarde el reposo necesario para su recuperación. En ningún caso se otorgará una incapacidad a una persona sana, aunque fuere para cuidar a un paciente enfermo, **excepto en los casos en que se mantenga la vigencia del artículo 10 bis del Reglamento de Seguro de Salud.**

ACUERDO TERCERO: En medio del abordaje de la situación presentada ante la amenaza del “COVID-19”, se extiende un agradecimiento a los funcionarios por toda la colaboración, compromiso y mística mostrado en todo momento.

Se retiran del salón de sesiones el Dr. Mario Ruiz Cubillo, Gerente Médico, Dr. Mario Mora Ulloa, Dirección de Servicios de Salud, Dra. Karla Solano, Durán, asesora, Dr. Daniel Quesada Rodríguez, CAED, Dra. Xiomara Badilla Vargas, Jefe Subárea de Vigilancia Epidemiológica, Dra. Ana Lorena Mora Carrión, coordinadora de la Comisión de Incapacidades y la Licda. Karen Vargas López, asesora, todos de la Gerente Médica; Lic. Luis Diego Calderón Villalobos, Gerente Financiero; Lic. Guillermo Mata Campos, de la Dirección Jurídica y las Licdas. Dylana Jiménez Méndez, Mariana Ovares Aguilar ambas de la Dirección Jurídica; así como el Lic. Walter Campos Paniagua, director de la Dirección de Gestión y Administración de Personal.